



**UNIVERSIDAD DE  
CIENCIAS Y ARTES DE  
CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES**

**TEXTO**

**LAS TRAVESÍAS FAMILIARES  
PARA LA AFILIACIÓN  
GERIÁTRICA DEL ADULTO  
MAYOR**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN  
PSICOLOGÍA**

**PRESENTAN:**

**ESTRELLA SOFÍA ALFONSO DE COSS  
NANCY LISSET SÁNCHEZ PÉREZ**

**DIRECTOR:**

**DR. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ GORDILLO**

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Septiembre de 2023





**Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas**  
**Dirección de Servicios Escolares**  
**Departamento de Certificación Escolar**  
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
18 de septiembre del 2023

C. Estrella Sofía Alfonso de Coss  
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Las travesías familiares para la afiliación geriátrica del adulto mayor" en la modalidad de texto.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño

Dr. Germán Alejandro García Lara

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

**Firmas**

C.c.p. Expediente



**Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas**  
**Dirección de Servicios Escolares**  
**Departamento de Certificación Escolar**  
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
18 de septiembre del 2023

C. Nancy Lisset Sánchez Pérez  
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Las travesías familiares para la afiliación geriátrica del adulto mayor" en la modalidad de texto.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño

Dr. Germán Alejandro García Lara

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

**Firmas:**

C.c.p. Expediente

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi familia

En primer lugar, le agradezco a mi familia que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

También, deseo expresar mi más sincero agradecimiento al director de la presente investigación, el Dr. José Luis Hernández Gordillo por el apoyo y dedicación brindado durante la realización de ésta, por la comprensión a las situaciones que se presentaron, por su fiel compañía ante las dificultades que también acompañaron a este arduo trabajo, pero sobre todo por respetar mis ideas, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

Por último, agradecer a la universidad por haberme formado, gracias a todas las personas, que fueron partícipes de este proceso.

## ÍNDICE

Página

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **JUSTIFICACIÓN**

### **OBJETIVOS**

### **CAPÍTULO 1. ROL DEL ADULTO MAYOR EN EL ENTORNO FAMILIAR**

1.1 El desplazamiento de lugar del adulto mayor.	12
1.2 La disminución de la toma de decisión del adulto mayor en la actualidad.	15
1.3 Calidad de vida en el entorno familiar del adulto mayor	16
1.3.1. Relaciones familiares	18
1.3.2 Relación laboral y productiva	19

### **CAPÍTULO 2. LA VISIBILIZACIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR**

2.1 Aproximación conceptual de violencia	21
2.2 Tipos de violencia	23
2.3 Violencia patrimonial	26
2.4. Violencia familiar	29

### **CAPÍTULO 3: RESIGNIFICANDO VIDAS**

3.1.- Propuesta de intervención	32
Objetivo General	34
3.2 Terapia Ocupacional	35
3.2.1 Actividades artísticas (Arteterapia)	37

### **CONCLUSIÓN**

### **REFERENCIAS**

### **Anexos**

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando nos referimos al término vejez, es importante tomar en cuenta diferentes características de la persona, por ejemplo, su edad. Al respecto Dabove *et al.*, (2016) menciona que:

La persona mayor es aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor. (pág.1).

Martínez et al., (2022) sugiere considerar que:

La vejez ha variado en las distintas culturas y a través del tiempo. Como última etapa de la vida, próxima a la muerte, ha suscitado interés en diferentes etapas de la historia del ser humano: Pero es ahora, dada la importancia del fenómeno del envejecimiento de la población, cuando está generando mayor expectativa en la sociedad. (pág.1)

Bruno y Acevedo (2016) acotan:

Actualmente no hay un solo enfoque o disciplina que la investigue. El proceso de envejecimiento y el interés que han despertado las personas de la tercera edad concluyeron hacia la aparición de una vasta bibliografía. Sin embargo, la Gerontología y las Ciencias Médicas fueron inicialmente las primeras en abordar el tema de la vejez, aunque la impronta estaba caracterizada por una el rótulo de problema y patología, más que como un fenómeno social en construcción. (pág.10)

Las personas, vivimos una serie de etapas durante nuestra vida, desde el nacimiento hasta la muerte, dentro de este proceso se encuentra la vejez, que es una de las etapas en donde se observan varios cambios en la vida de la persona y es ahí donde los empezamos a reconocer como “adulto mayor”, tanto en el aspecto físico, como psíquico y social, estos cambios no siempre son favorables, puesto que es inevitable el deterioro, que puede ser consecuencia de algunas enfermedades físicas, deterioro cognitivo y/o exclusión social, lo cual hace que esta población requiera de mucha atención y paciencia.

Bordignon, N. A., (2005) retoma la teoría psicosocial de Erick Erikson en el estadio integridad vs desesperación - sabiduría *vs* vejez y menciona:

La palabra clave para expresar esta fuerza básica es sabiduría, que recuerda el saber acumulado durante toda la vida, la capacidad de juicio maduro y justo, y la comprensión de los significados de la vida y la forma de ver, mirar y recordar las experiencias vividas. (pág.58)

La vejez, es una etapa que muchas personas la relacionan con “la madurez” ya que llegar a ser una persona mayor en tiempos pasados era sinónimo de mucho respeto en las familias y en la sociedad, con el paso del tiempo, en estas nuevas generaciones familiares esto ha ido cambiando poco a poco, ya que en muchas ocasiones el adulto mayor se vuelve un impedimento para su familia, puesto que al llegar a ser anciano los cuidados son diferentes, cada integrante de la familia debe tener paciencia y tolerancia al tener trato con él.

A lo largo de nuestra historia, el envejecimiento no ha recibido la misma atención, y cada era ha marcado un “antes y un después” de cómo se concibe el envejecimiento. Nuestra sociedad ha sufrido grandes cambios y la percepción del envejecimiento también ha cambiado de vez en cuando. Son muchas las variables, culturales, sociales, económicas, políticas, biológicas, psicológicas e institucionales que influyen en las concepciones y consideraciones sobre el significado de la vejez, y pueden ser evaluadas más o menos positivamente. La vejez se podría describir como una etapa donde hay ganancias y pérdidas.

Alvarado García, Alejandra María, & Salazar Maya, Ángela María. (2016), mencionan:

Los adultos mayores experimentan una serie de sentimientos y emociones como la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento, los cuales dan cuenta de una nueva perspectiva que lleva a entender aún más cómo la experiencia del dolor crónico impacta en todas las dimensiones de los participantes (pág.144).

Esta mezcla de emociones sugiere un posterior agotamiento físico y mental en el adulto mayor despojándolo de toda su energía y arrastrándolo a experimentar emociones negativas que agudizarán sus síntomas y afectarán a otras funciones normales de su cuerpo.

Rodríguez, K. (2011) comenta:

La sociedad actual concibe la vejez con imaginarios negativos que enmarcan a toda la población mayor dentro de características comunes y crean, al mismo tiempo, estereotipos y mitos que disminuyen sus capacidades reales y sus derechos. Esta percepción limita además el desarrollo humano de las personas mayores y distorsiona su autopercepción, lo cual influye perjudicialmente las actitudes de la sociedad hacia los mayores y viceversa. (pág. 13)

Durante el paso del tiempo, se han creado teorías para entender el comportamiento del adulto mayor, por ejemplo, Erick Erikson hace mención de ocho estadios, ubica al adulto mayor a partir de los 50 años dentro del estadio llamado integridad vs desesperación-sabiduría”.

Bordignon, N. A., (2005) sostiene que:

La palabra que mejor expresa ese momento es integridad, que significa: a) la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; b) la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; c) la vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo; d) una convicción de su propio estilo y historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; e) una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar (pág.58).

Por todo lo escrito anteriormente, se puede observar que la etapa de la vejez, es una etapa sensible por los cambios que trae, donde se requiere amor, comprensión y tolerancia a la persona que está cursando esta última etapa de vida.

Es importante que reconozcan el papel que juegan en la sociedad y sobre todo en su entorno familiar, al igual que las actividades que realizan, la forma en que se retiran de la interacción social y cómo esto puede afectar su personalidad o mejorarlos y así darse cuenta de su valor y satisfacción en nuestra sociedad actual.

En base a esto, la pregunta a considerar en el presente texto es ¿Cuáles son las implicaciones sociales y afectivas por las que atraviesa el adulto mayor cuando los familiares deciden afiliarlo a un centro geriátrico?



# JUSTIFICACIÓN

La siguiente investigación documental tiene como finalidad presentar y exponer las implicaciones sociales y afectivas del adulto mayor por las que atraviesa cuando los familiares deciden afiliarlo a un centro geriátrico, al igual que crear un programa de intervención para fomentar la autoestima para la etapa de la senectud.

La palabra autoestima se define como esos pensamientos que creamos sobre nosotros mismos, es decir, que tan bien nos sentimos con nuestra personalidad y, sobre todo, que tan capaces nos creemos de hacer cosas nuevas en nuestro día a día. La autoestima, también se puede definir como esa seguridad de sí mismo, creando una estabilidad emocional buena y saludable, también, permite conocernos más a fondo, mostrando nuestras fortalezas y nuestros puntos a mejorar. Mantener una buena autoestima trae muchos beneficios, como, por ejemplo: estabilidad emocional, fortaleza para afrontar cualquier situación, motivación para nuestras metas, mejoras en las relaciones interpersonales, mejoramiento de nuestra apariencia física y sobre todo, nos ayuda a mejorar nuestro estado de ánimo.

Muchas de las veces se crea esa idea errónea que se nace con autoestima, pero es totalmente falso, ya que es algo que se va construyendo durante el paso del tiempo y mediante experiencias, es por eso, que al hablar del autoestima en adultos mayores, es un tema muy delicado, puesto que muchas de las veces nos enfocamos solo en el sentir de las personas jóvenes, como por ejemplo: bebés, niños, adolescentes, dejando aún lado a las personas más valiosas y sensibles del hogar “los adultos mayores”, muchas de las veces omitimos sus pensamientos y sentimientos, ya que en la sociedad, mayormente está etapa se atribuye a que ya son personas que no pueden valerse por sí mismos.

Montero y Rivera (2006) (citado en Mazadiego Infante *et al.*, 2011) opina que:

El envejecimiento de la población exige la intervención social y cultural en múltiples áreas: sanitaria, educativa, legislativa, laboral, de tiempo libre y espiritual,

entre otras, lo cual requiere investigaciones integrales para dar respuesta y hacer frente a las necesidades de los adultos mayores. (pág 176)

En este proceso es habitual experimentar una serie de vivencias o cambios que pueden ayudar a la aparición del sentimiento de soledad, debido a que en esta etapa existen muchas pérdidas. Cómo lo menciona V. Madoz: (1998) (citado en Rodríguez Martín, 2009)

Convencimiento apesadumbrado de estar excluido, de no tener acceso a ese mundo de interacciones, siendo una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional. (pág.159)

Es importante conocer aquellos conocimientos acerca de sus modos de vida, relaciones sociales, atención médica, apoyo psicológico, alimentación, ingresos económicos, derechos jurídicos y demás, debido a que estos influyen en el juicio que los adultos mayores hacen de su ánimo y valor personal; su carencia los lleva a percibirse como inferiores y, por consiguiente, se observa en ellos no solo un rechazo de sí mismos, sino también la incapacidad para integrarse a grupos y ambientes debido a la creencia de su inutilidad.

Por ello se considera importante el hecho de que existan diversos estilos de terapia y programas de intervención en donde ellos puedan sentirse en un ambiente seguro, así como también en donde puedan hacer actividades que sus condiciones físicas lo permitan con los que pretenden su bienestar personal y una vida útil y conocer como es el proceso del nuevo estilo de vida, al ser ingresado a un geriátrico y las consecuencias que pueda traer dentro del adulto mayor.

# OBJETIVOS

Objetivo general:

- Identificar las implicaciones sociales, afectivas y familiares ante la afiliación del adulto mayor en el centro geriátrico.

Objetivos específicos:

- Diseñar programas de intervención que amortigüen la transición de la afiliación del adulto mayor.
- Sensibilizar a familiares cercanos del adulto mayor a que fomenten el envejecimiento activo.

# **CAPÍTULO 1. ROL DEL ADULTO MAYOR EN EL ENTORNO FAMILIAR**

## **1.1 EL DESPLAZAMIENTO DE LUGAR DEL ADULTO MAYOR.**

Un adulto mayor es una persona que ha alcanzado una etapa avanzada de su vida, generalmente considerada a partir de los 60 años o más. Esta etapa se caracteriza por cambios físicos, emocionales y sociales asociados con el envejecimiento. Los adultos mayores pueden experimentar una disminución de la función física, cambios en la memoria y la cognición, y una mayor susceptibilidad a ciertas enfermedades. Sin embargo, es importante recordar que cada individuo envejece de manera única y puede tener diferentes necesidades y habilidades.

O'Shea 2003 afirma: “la calidad de vida del adulto mayor debe ser compuesta por una vida satisfactoria, bienestar subjetivo e psicológico e indagar al adulto mayor sobre cómo da sentido a su propia vida en el contexto cultural” (pág. 8). Es por eso, que consideramos muy importante la atención que se le da en casa a nuestros adultos mayores, ya que son las personas más sensibles y vulnerables de nuestro hogar debido al gran cambio físico y emocional que están atravesando día con día. Muchas de las veces llega a existir la discriminación con los adultos mayores, ya que por ser personas con más edad, se crea un cierto rechazo a sus opiniones en algún caso que se de en la familia o bien, no se le es tomado en cuenta al momento de tomar alguna decisión, o bien, son aislados de los paseos en familiares, ya que por su edad se requieren más cuidados hacia ellos.

Todo esto con el paso del tiempo van causando baja autoestima en ellos, formando un autoconcepto negativo y muchas de las veces no se le toma importancia a este tipo de situaciones por que se tiene la idea errónea de que por ser las personas con mayor edad en la familia, son las más fuertes y no necesitan un cuidado especial hablando emocionalmente, cuando es totalmente opuesto.

Durante mucho tiempo, el esquema familiar fue el mismo, se conformaba de papá, mamá e hijos. Las decisiones sobre el hogar, eran tomadas por la imagen masculina, que en este caso era el padre, él tenía las riendas acerca de las decisiones y en algunos casos hasta en la manera de cómo se daba la convivencia familiar, como también, imponía las reglas de su hogar.

Semenova Moratto Vásquez, N., Zapata Posada, J. J. y Messenger, T. (2015) refieren que “La familia es un grupo de personas que cohabitan en un espacio, comparten metas en común, cumplen con el objetivo de socialización de los individuos, y, a su vez, permiten la permanencia de la especie humana”.(pág.106)

Los abuelos conformaban un pilar importante, además eran sinónimo de sabiduría y madurez para las familias, donde se encontraban los mejores consejos para la armonía familiar, incluso, en muchas ocasiones, los abuelos eran los que tomaban las riendas de las familias de sus hijos, puesto que en años anteriores todos vivían en una misma casa, compartiendo el mismo espacio y las mismas reglas.

Craig & Baucum (2009) mencionan que:

En la Biblia se creía que los ancianos poseían una gran sabiduría. En las tribus de indios estadounidenses, se les venera por tradición como hombres sabios, transmisores de la cultura y depositarios de la memoria histórica. La tradición bíblica de veneración a los ancianos fue un potente factor cultural en las colonias de América. La senectud era vista como una manifestación exterior de la gracia y del favor divino, como premio de una vida totalmente íntegra. (pág. 547)

Es por eso, que la mayoría de las familias, se dejaban guiar por las personas de mayor edad, puesto que entre más edad tenían la experiencia y sabiduría de vida.

Arroyo y Riveiro (2011) confirman que:

En la vejez avanzada, con dependencia física y necesidades de cuidado, la familia sigue funcionando como la principal fuente de apoyo en el adulto mayor. Sin embargo, las transformaciones y cambios sociales, económicos y políticos a los que se han enfrentado las familias en las últimas décadas, han puesto en riesgo la capacidad de ésta para otorgar apoyo suficiente a sus familiares mayores (pág. 300)

Con el paso del tiempo, la estructura familiar ha venido cambiando de manera constante, anteriormente las familias eran extensas, conformadas por: abuelos, hijos, cónyuge, nietos, así como también que las parejas eran heteroparentales, en la actualidad esto ha venido cambiando debido a que ahora se presentan otros tipos de familia, y en la mayoría de las ocasiones los adultos mayores no logran comprender dichos cambios, puesto que sus tradiciones y costumbres son totalmente diferentes y no comparten las nuevas ideologías que tienen las nuevas generaciones.

Mesonero, *et al.* (2006) menciona que:

La familia, como institución social básica, posee muchos roles sociales que la mayor parte de sus componentes van ocupando a lo largo de su vida, estos pueden ser: hijo, padre/madre, abuelo, bisabuelo. A través de ellos, se socializan y aprenden a desempeñar sus obligaciones en esta “mini sociedad” que constituye la familia. (pág. 278).

Asimismo Hernández, *et al*, (2011) nos menciona que

“El adulto mayor, independientemente de los factores que influyen sobre la familia, debe enfrentar nuevos roles familiares:

- Ser padres de hijos adultos.
- Ser abuelo(a).
- Eventualmente ser viudo(a).
- Ser suegro(a).

Principales funciones de ser abuelos:

- La función gratificadora que surge de una relación afectiva con el nieto.
- El abuelo se perpetúa en el nieto.
- Reparación de relaciones anteriores con los hijos.
- Trasmisión de valores y cultura familiar.
- Ser imagen de identificación para los nietos.

-Recuperación del patrimonio consanguíneo y perpetuación de la descendencia (pág.1)

Es importante conocer este fenómeno, ya que es bastante preocupante y por ende requiere atención y soluciones adecuadas. El desplazamiento de los adultos mayores ocurre cuando se ven obligados a abandonar sus hogares o comunidades debido a diversas razones, como la falta de apoyo familiar, la inseguridad, la falta de acceso a servicios básicos o la discriminación, además, es fundamental fortalecer los lazos familiares y comunitarios, fomentando el apoyo intergeneracional y la solidaridad. Esto puede lograrse promoviendo la educación y la conciencia sobre los derechos de los adultos mayores, así como brindando recursos y programas específicos para satisfacer sus necesidades. En resumen, es necesario reconocer y abordar el desplazamiento del adulto mayor como un problema social y tomar medidas concretas para proteger y promover su bienestar. Esto requiere una respuesta integral que involucre a gobiernos, comunidades y sociedad en general.

Este fenómeno tiene impactos significativos en la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores. Al ser desplazados, pueden experimentar sentimientos de aislamiento, soledad y pérdida de identidad. Además, pueden enfrentar dificultades para acceder a la atención médica, los servicios sociales y el apoyo emocional que necesitan.

Para abordar este problema, es necesario implementar políticas y programas que protejan los derechos de los adultos mayores y promuevan su inclusión social. Esto implica garantizar la seguridad y el acceso a servicios básicos en las comunidades, así como fomentar la participación activa de los adultos mayores en la toma de decisiones que afecten sus vidas.

Además, es fundamental fortalecer los lazos familiares y comunitarios, fomentando el apoyo intergeneracional y la solidaridad. Esto puede lograrse promoviendo la educación y la conciencia sobre los derechos de los adultos mayores, así como brindando recursos y programas específicos para satisfacer sus necesidades.

En resumen, es necesario reconocer y abordar el desplazamiento del adulto mayor como un problema social y tomar medidas concretas para proteger y promover su bienestar. Esto requiere una respuesta integral que involucre a gobiernos, comunidades y sociedad en general.

## 1.2 LA DIFUMINACIÓN DE LA TOMA DE DECISIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA ACTUALIDAD.

La autonomía, como ejercicio de la voluntad propia necesita que la persona se encuentre en la plenitud de sus facultades. Como por ejemplo los niños y adolescentes se van haciendo más autónomos a medida en que crecen y maduran, los adultos mayores van perdiendo gradualmente su autonomía. Sin embargo, esto se trata de querer hacer ver al adulto mayor como niño e ignorar sus decisiones, sino ayudarlo a decidir en la medida de su capacidad.

Por otra parte, aunque el adulto mayor no se encontrara en condiciones de tomar decisiones, se respeta su autonomía en la medida en que su tratamiento le permita ir avanzando. Es necesario conocer sus expresiones de voluntad y sus criterios a través de su familia, médicos o cuidadores.

Pavón, María (2012) menciona que “Tomar una decisión implica seleccionar una acción con el objetivo de producir resultados satisfactorios” (pág. 168). En ocasiones al adulto mayor se les asigna a una persona, familiar o no, a quién se le encomienda la responsabilidad de su cuidado, sin embargo, hay que tener en cuenta que no se deben violentar los derechos de la persona, debe existir un diálogo donde puedan tomar acuerdos sobre diferentes temas, si en algún dado caso en un tiempo determinado la persona mayor se le dificulta tomar una decisión importante, como por ejemplo: en que parte vivir, temas que tengan que ver con sus bienes o estados financieros al igual que decisiones sobre su cuidado personal entre otros.

La mayoría de los jóvenes ven a la etapa de la senectud como un proceso de pérdidas tales como de energía, memoria y hasta la inteligencia considerando a esta etapa como marginal.

### 1.3 CALIDAD DE VIDA EN EL ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

Como ya se mencionó el primer círculo social con que tenemos contacto al nacer, sin duda es la familia, se vuelve nuestra base y lo que nos construye como personas. Todo lo aprendido en familia, la satisfacción de sus necesidades y la procreación. Garibay, S. (2013) menciona que “La familia puede servir como un agente organizador de la experiencia, como centro de exploración, desarrollo, mantenimiento y modificación de un gran número de conductas y aprendizajes para sus miembros; entre estos últimos figuran los patrones de conducta” (pág.2).

Cada integrante de la familia cumple un rol en el hogar, todos juntos crean un conjunto de normas o reglas para tener armonía en casa, haciendo que cada uno tenga deberes y obligaciones que deben cumplir. En este caso, el rol que cumple un adulto mayor en su familia en la actualidad es totalmente diferente a épocas pasadas, ya que en años anteriores entre más edad tenía un ser humano en la familia, era el que tenía más autoridad dentro del hogar y sobre todo, se le tenía mucho respeto, en cambio, en la actualidad, entre más edad tenga una persona en muchas ocasiones el respeto hacia ellos va decayendo hasta la indiferencia, van perdiendo autonomía de ellos mismos, dándole a sus hijos o persona más cercana a ellos la batuta de su vida, es decir, toma de decisiones de cualquier tipo hasta el cuidado de su persona.

Es importante la interacción familiar, todo el tiempo posible debe ser importante para fomentar un contacto con los familiares, hijos, nietos, sobrinos y



otros; los adultos mayores siempre deben estar activos y acompañados, sobre todo en la realización de sus actividades, de esta manera tendrán buena actitud psicológica y podrán gozar de buena salud (García, 2017).

Normalmente tendemos a quitarles tareas a los adultos mayores para que no tengan que hacer esfuerzos o quizás porque su velocidad no es la misma que la nuestra e inevitablemente preferimos hacerlo nosotros para no desesperarnos en lo que los esperamos, este es uno de los errores más habituales y uno de los que puede afectar a la autoestima en mayor medida. Es importante que les hagamos sentir autónomos, que tengan sus propias actividades o tareas para que se puedan sentir útiles, puedan crear unas rutinas diarias en las que el adulto mayor participe, por ejemplo, llevando a los nietos al colegio, comprando el pan, regando las plantas; tareas sencillas que les harán sentir que son parte fundamental en el núcleo familiar y sobre todo, tomándolos en cuenta en toma de decisiones.

El detrimento del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros. De igual manera, es necesario señalar que la capacidad y el estilo para afrontar situaciones que tenga el adulto mayor es un aspecto relevante, pues una resistencia pasiva, aunada a condiciones inestables en los ámbitos familiares, económicos, de accesibilidad a servicios de salud y la aparición de enfermedades ocasionan limitaciones en los individuos, reduciendo sensiblemente la socialización e interacción con otros y, por ende, a la marginación de actividades de ocio y recreación, lo que restringe a su vez, sus procesos de participación como ciudadanos activos. Santos (2009) menciona:

Ante este despojo de la dignidad humana y negación de derechos del adulto mayor, que se ejerce desde distintos ámbitos de lo social se generan prácticas que en muchas ocasiones son de carácter discriminatorio; estas prácticas discriminatorias tienden a una mayor fragmentación de lo social puesto que atentan a los derechos humanos y a la equidad entre las personas; se trata de un atentado contra la dignidad no sólo del adulto mayor sino de la humanidad en general, puesto que el envejecimiento es un proceso natural en la vida del ser humano. (pág.130).

### 1.3.1. RELACIONES FAMILIARES

La familia, desempeña un papel fundamental en la vida de un adulto mayor, con su apoyo, amor y cariño, hacen de esta etapa un poco más amena, ya que como en todas las etapas que se transcurre en la vida, hay cambios físicos y emocionales, en muchas ocasiones estos cambios llegan a afectar la salud emocional del adulto mayor, al igual que las relaciones con sus familiares más cercanos (hijos, nietos, sobrinos). Álvarez Mendoza, 2009) hace referencia que la familia es "El principal proveedor de cuidado y tener el deber y la obligación de aportar satisfacción, comprensión, seguridad, bienestar y transmitir aceptación hacia estas personas para que más tarde no tengan repercusiones graves, que puedan llegar hasta el abandono" (pág. 83).

El adulto mayor al estar atravesando su última etapa de vida, puede volverse una persona vulnerable, sensible y frágil en muchos aspectos, es por eso, que la familia se vuelve aún más importante para ellos/ellas, ya que es donde se debe sentir protegido y apoyado.

Una manera de hacer sentir útil al adulto mayor o demostrar que aún tiene autoridad en su hogar, es involucrándolo en las actividades del día a día o tomando en cuenta sus opiniones en cualquier conversación, esto le brindará mayor seguridad, se sentirá capaz de poder desempeñarse normalmente en las tareas cotidianas, si de manera frecuente son tomados en cuenta por su entorno familiar, se podría mejorar la calidad de vida del adulto mayor, para hacerlo sentir acompañado y sobre todo amado.

En muchas ocasiones, hay casos donde las relaciones familiares con el adulto mayor no es buena, ya que por el desgaste físico que ellos padecen por la edad que tienen les impide hacer muchas cosas en el hogar ocasionándoles conflictos con las personas con quienes viven o conviven dentro del hogar, en especial si estas son personas jóvenes, este tipo de situaciones hacen que las relaciones familiares sean afectadas, al ver que los adultos mayores ya no tienen la misma energía para hacer actividades que solían hacer anteriormente, ocasionando desesperación e impaciencia por parte de los familiares, provocando discusiones y enojos que llegan a afectar la relación que hay entre familia.

Cada miembro de la familia es esencial para un funcionamiento saludable, es por eso, que cada miembro es importante, puesto que cada uno desempeña un rol diferente en el hogar y sobre todo en la vida de la persona. En las personas mayores podemos encontrar experiencia, madurez, anécdotas e historias para enriquecer nuestra experiencia.

### 1.3.2 RELACIÓN LABORAL Y PRODUCTIVA

En la vejez se incrementan las probabilidades de experimentar un deterioro económico cuyo impacto tiene la posibilidad de poner en riesgo la supervivencia de las personas adultas mayores, al igual que la oportunidad de obtener ingresos dignos ya sea por su trabajo o por su pensión o jubilación que se encuentra estrechamente ligada con su inclusión social, por lo que la atención de sus necesidades económicas es un área de prioridad que la sociedad, el gobierno y, sobre todo, los encargados de realizar políticas públicas deben tener muy en cuenta para poner en marcha acciones que garanticen un bienestar integral de este sector de la población (Madrigal, 2010, pág.118).

Al llegar a ser una persona de la tercera edad, la mayoría de las personas piensan que por ser un adulto mayor, tienen muchos malestares físicos. De acuerdo con Acevedo, Trujillo y López (2012)

El proceso de envejecimiento es generalmente sinónimo de enfermedad, dado el deterioro biológico que éste implica; el cese de la actividad productiva, involucra un quebranto en la calidad de vida del adulto mayor dado su insuficiencia económica pues son rechazados por el mercado laboral sobre todo en sus estructuras más formales (pág.129)

Al entrar a la etapa de la senectud, puede ser difícil, ya que se enfrentan a retos bastante complicados, como nos menciona el autor en la cita anterior debido al desgaste biológico se vuelve casi imposible que consigan un buen empleo que solvete sus gastos, así como también a una discriminación. Acevedo, Trujillo y López (2012) mencionan:

Los adultos mayores suelen enfrentarse a contextos de exclusión y desamparo, así como a estructuras cerradas y concéntricas hacia los valores del mercado en los que se privilegia la juventud por sobre la experiencia; el desarrollo tecnológico por sobre el conocimiento adquirido en la práctica. (pág.130)

En indefinidas ocasiones, dejan sin oportunidad de trabajar a las personas de la tercera edad, ya que por el desgaste físico, los demás piensan que no son capaces para poder ejercer un buen trabajo o ser eficientes por ser personas de la tercera edad, no los ven como opción para ocupar un cargo laboral, si nos damos cuenta en las empresas las personas que obtienen un mejor empleo son las personas adultas, y en ocasiones a las personas de mayor edad son las que ayudan en los estacionamientos de los supermercados o los que ayudan a embolsar las compras que otras personas hacen sosteniéndose de las propinas que los demás les dan, también se ha observado cómo pueden llegar a recibir un mal trato por el resto de los empleados o de la población en general solo por tener más edad.

Además al equiparar a la dignidad humana con la capacidad de producir y el empleo, el adulto mayor al no cumplir los cánones de competitividad y modernidad que estipula y demanda la globalización, mencionan Acevedo, Trujillo y López (2012) queda excluido del campo laboral y por lo tanto despojado de dignidad.

Con respecto al adulto mayor, éste dada su condición asignada por la sociedad de menor productividad, refleja en una escasa o nula competitividad, es entonces, diferenciado del resto de la sociedad; que como ya hemos señalado, tiene como principal finalidad la competitividad; su estrecha relación con la disminución de las capacidades físicas genera una diferenciación marcada; en este sentido el adulto mayor queda excluido de la nueva dinámica de vida impuesta por los procesos de la globalización (pág.129).

# CAPÍTULO 2. LA VISIBILIZACIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR

## 2.1 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DE VIOLENCIA

La violencia se refiere a cualquier acción o comportamiento que causa daño físico, emocional o psicológico a una persona o grupo de personas. Puede manifestarse de diversas formas, como agresión física, abuso verbal, intimidación, acoso o incluso violencia estructural, que es cuando las instituciones o sistemas generan condiciones de opresión y desigualdad. La violencia es un problema serio que afecta a individuos y comunidades, y es importante trabajar para prevenirla y promover un mundo más pacífico.

Espín Falcón *et al.*, (2008) mencionan:

El término violencia proviene del latín *violentilla*, y es un comportamiento deliberado que provoca, o puede provocar, daños físicos o psicológicos a otros seres humanos, y se lo asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas u ofensas. (pág.2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (citado en Espín Falcón *et al.*, (2008) la define como:

el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Esta definición vincula la intención con la comisión del acto mismo, independientemente de las consecuencias que se producen. Se excluyen de la definición los incidentes no intencionales, como son, la mayor parte de los accidentes de tráfico y las quemaduras. (pág.3)

Es fundamental también saber que, la violencia que se ejerce hacia los adultos mayores incluyen varios factores, tales como individuales, familiares, sociales, económico

En la mayoría de veces, las personas más cercanas a los adultos mayores, suelen aprovecharse de su fragilidad, el adulto mayor puede llegar a depender de sus cuidadores para lograr desarrollar sus actividades cotidianas como por ejemplo; para

trasladarse de un lugar a otro, muchos de ellos dependen económicamente de sus hijos/hijas o de las personas que estén a cargo de su cuidado.

No es común que un adulto mayor se queje o busque ayuda cuando sufre algún ataque dentro del núcleo familiar, sin embargo, este tipo de violencia es de tipo transgeneracional y se refiere a la transmisión de patrones violentos de comportamiento de una generación a otra. Esto puede incluir conductas físicas, emocionales o verbales abusivas que se repiten en el seno familiar a lo largo del tiempo.

Arriaga Ramos, (2013) menciona que:

Toda conducta destructiva que está dirigida a una persona mayor la cual ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad o frecuencia para que pueda producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social y/o financiero de innecesario sufrimiento, lesión, dolor, pérdida o violación de los derechos humanos y disminución en la calidad de vida de la persona mayor. (pág.5)

La violencia transgeneracional puede tener un impacto duradero en las familias y puede ser necesario intervenir para romper ese ciclo y fomentar entornos familiares saludables y libres de violencia.

Casas Patiño *et al.*, (2016), considera que

el adulto mayor es un grupo etario vulnerable a maltrato y violencia en diferentes expresiones y por diferentes actores. La teoría de violencia transgeneracional señala que la violencia familiar es heredada de generación a generación, perpetuando una cadena de maltratos. Muchas de las veces el anciano no denunciará este acto al servidor público – médico, enfermera, trabajador social, o familiares directos o indirectos, la causa puede ser variada pero la principal es la represalia ejercida sobre su persona por parte del cuidador primario o victimización como acto final de una vida violenta (pág.121).

Lo último que se desea en la etapa de la senectud, es tener problemas día a día con los cuidadores, es por eso que en muchas ocasiones el adulto mayor se conforma con los tratos que le dan para tener una vida “más tranquila” y no ocasionar

conflictos según él/ella con las personas que están a cargo de su cuidado, por ello, este tipo de violencias no son denunciadas ante las autoridades al igual que conocidas ante la sociedad.

## 2.2 TIPOS DE VIOLENCIA

Se han desarrollado varios tipos de violencias, donde la mayoría dejan alguna huella cuando se practica, mientras que otras pasan desapercibidas y se normaliza ante la sociedad, es por eso, que en este apartado, expondremos cada una de ellas, citando a dos autores, que a nuestro punto de vista, han englobado y clasificado a la violencia a una manera que la sociedad puede comprender y dejar de normalizar algunas conductas o actitudes.

La violencia se puede clasificar en varios tipos según su naturaleza y contexto la National Council on Aging (citado en Casas Patiño *et al.*, (2016), propone lo siguiente:

1. Física, cuando el cuidador causa daño físico, golpeando, empujando o abofeteando.

2. Emocional, cuando el cuidador le grita, amenaza, usa palabras humillantes o ignora repetidamente; o impide que una persona mayor vea a sus amigos y parientes cercanos es otra forma de abuso emocional.

3. Sexual, cuando el cuidador fuerza a presenciar o ser parte de actos sexuales sin consentimiento al adulto mayor.

4. Negligencia, cuando el cuidador no responde a las necesidades del adulto mayor.

5. Abandono, cuando se deja sola a la persona mayor, sin hacer planes para que alguien la cuide.

6. Financiero, cuando al adulto mayor se le despoja de sus bienes inmuebles o cuentas bancarias, y puede haber presión de la familia para realizar algún tipo de cambio en el testamento, seguro de vida o títulos de propiedad.

7. Misceláneos, violación de los derechos de la persona en cuanto a su dignidad y autonomía, abuso médico y el político social nula inclusión en políticas de estado, ausencia de medicamentos o médicos gerontólogos. (pág.121)

Otra propuesta es la de Arriaga Ramos (2013), quien sugiere:

Maltrato físico: pegarles o manosearlos violentamente, causar dolor o lesiones, ejercer coerción física o restringir la libertad de movimientos mediante la fuerza o uso de drogas.

Maltrato psíquico o emocional: nos define como violencia psicológica como “aquel maltrato psíquico o emocional: discriminar a los ancianos por motivos de edad, insultarlos y usar palabras hirientes, denigrarlos, intimidarlos, formular acusaciones falsas, causarles dolor y sufrimiento psíquico”. (pág.5)

En consecuencia a la violencia psicológica, los adultos mayores pueden desarrollar algunos síndromes, como por ejemplo “El síndrome de la Abuela Esclava (SAE)” tal como lo describe Arriaga, Ramos (2013):

El Síndrome de la Abuela Esclava (SAE) se puede definir como una enfermedad, grave, potencialmente mortal, que afecta a mujeres mayores con responsabilidades directas de ama de casa, voluntariamente asumidas, y con agrado, durante muchos años. Suelen disfrutar con los nietos, raramente se quejan aunque a menudo estén agotadas. Algunas mueren en “acto de servicio”, otras sufren en silencio, llevan una carga con la que ya no pueden, pero resisten por miedo a perder el reconocimiento de los suyos. Fue descrito por el cardiólogo Dr. Antonio Guijarro en el año 2001 como consecuencia de una síntesis o abstracción de circunstancias comunes en pacientes atendidas durante décadas. (pág. 2)

Nuevamente (Arriaga Ramos, 2013) nos comenta que otro síndrome que se puede desarrollar es El síndrome de Diógenes

Se trata de un Síndrome que se produce con más frecuencia en ancianos como consecuencia de la interrelación de tres tipos de factores:

- Rasgos de personalidad previos, que implican tendencia al aislamiento, dificultades de adaptación social, rechazo de las relaciones humanas, misantropía (persona que se aleja del trato con la gente), etc. (pág.3)

La violencia psicológica al no presentar golpes físicos, puede pasar desapercibida o algunas personas no consideran que sea violencia, por ende no les causa preocupación para atenderla o para detenerla, sin embargo, a lo largo de los



años trae consecuencias tanto a quien la ejerce pero sobre todo a la persona que es la víctima.

En este apartado Álvarez Icaza Longoria et al., (2017), explica que la violencia psicológica es una forma de maltrato en la que una persona utiliza tácticas emocionales y mentales para controlar, manipular o dañar a otra persona. Esto puede incluir insultos, humillaciones, amenazas, intimidación, aislamiento social, control excesivo, entre otros comportamientos que causan sufrimiento psicológico. Es también de los más frecuentes y además de los más difíciles de detectar pues en general no suele dejar huellas visibles, aunque sí en la esfera psicológica y psicosomática. Las formas de actuar en este tipo de malos tratos son mediante amenazas, insultos, humillaciones, aislamiento, infantilización, etc. Y las huellas que pueden hacer sospechar su existencia podrían iniciarse con una angustia que luego se desbordaría en otros y más graves y complejas consecuencias como apatías, miedos, depresiones, y que podrían asociarse a problemas afectivos y de autoestima, e incluso problemas psicosomáticos. (pág. 13)

Citando a Salame Ortíz & Freire Andachi, (2018) plantea que:

Su objetivo es causar daños emocionales, provocando baja autoestima o muchas veces depresión. Esta se da por medio de insultos, ofensas verbales, comentarios hirientes, críticas destructivas, indiferencia, chantaje, abandono y humillación, entre otras. Es la capacidad de destrucción a través del gesto, las palabras y el acto. No se dejan huellas visibles inmediatas, sino que, con el pasar de los años, esto se transforma en un problema de la misma persona. El agresor presenta cambios de humor, opina negativamente sobre la apariencia de su pareja, su forma de ser o lo que realiza en público como en privado. (pág. 15)

De acuerdo con Agudelo Cifuentes et al., (2020) "La etapa de la vejez ha sido asumida culturalmente como sinónimo de fragilidad y dependencia, lo cual configura un conjunto de ideas negativas frente al envejecimiento, que puede llevar a discriminación, aislamiento social y maltrato" (pág. 2).

Abuso económico o material: explotar a una persona mayor o hacer uso de sus fondos o recursos en forma ilícita o indebida, extorsionar y controlar el dinero de la pensión, robarles los bienes y obligándolos a atender a los nietos.

Abuso sexual: Mantener contacto sexual no consentido de cualquier tipo con una persona mayor. (Incesto, violación u otro tipo de coacción sexual).

Descuido: Negarse a cumplir con la obligación de atender a una persona mayor, o no cumplirla. Esto puede entrañar o no la tentativa consciente e intencional, de causar sufrimiento físico o emocional a la persona mayor.

Acusaciones de brujería: estigmatizar a los ancianos y excluirlos de la comunidad.

Maltrato infligido por los sistemas. Deshumanizar el trato a los ancianos en los dispensarios y en las oficinas de los servicios de pensión, y hacerlos objetos de marginación por parte del gobierno. (pág.1)

Estos son solo algunos ejemplos de tipos de violencia, y es importante tener en cuenta que la violencia puede manifestarse de diversas formas en diferentes contextos. Cada forma de violencia es perjudicial y viola los derechos fundamentales de las personas.

### 2.3 VIOLENCIA PATRIMONIAL

Este tipo de violencia, puede llegar a ser poco conocida, debido a que no se le había dado la importancia que se merecía y se terminaba englobando en la violencia familiar.

La violencia patrimonial se refiere a un tipo de violencia que afecta el patrimonio o los recursos económicos de una persona, con el propósito de ejercer control, dominio o poder sobre ella. Puede incluir acciones como la destrucción de bienes, la apropiación indebida de recursos financieros, el control restrictivo del acceso a los recursos económicos, la negación de derechos económicos, entre otros. Esta forma de violencia puede tener consecuencias graves para la víctima, ya que afecta su autonomía económica y su capacidad para tomar decisiones.

Es por eso, que se define como violencia patrimonial al maltrato que llegan a sufrir los adultos mayores dejándolos en un estado de vulnerabilidad. Se identifica a la violencia patrimonial como cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la persona víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción,

retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la persona víctima.

La violencia patrimonial tiene como consecuencia dejar a la persona mayor en un estado de vulnerabilidad tanto legal como emocional. En el ámbito legal, puede darse la pérdida o robo de documentos oficiales o de identidad y en el ámbito emocional se puede desarrollar: depresión, miedo, frustración e impotencia.

Estos son sólo algunos de los impactos que se generan por el control por parte de la familia sobre su vida y bienes.

Por otro lado Arriaga Ramos, (2013) nos comenta que el: “Abuso económico o material: explotar a una persona mayor o hacer uso de sus fondos o recursos en forma ilícita o indebida, extorsionar y controlar el dinero de la pensión, robarles los bienes y obligándolos a atender a los nietos”. (pág.5)

“Conversatorio Hagámoslo Visible Violencia Patrimonial Contra Las Personas Mayores,” (2021):

El despojo de bienes inmuebles (si los hay). Engaño, chantaje, amenazas, abuso de los recursos provenientes de las tarjetas de los programas sociales. Las personas mayores están dispuestas a firmar lo que les pidan, con tal de sentirse acompañadas, queridas e integradas. Ellas confían.

Para evitar problemas familiares o el abandono, las personas mayores acceden a situaciones de abuso y son socialmente aisladas. La denigración las lleva a permanecer aisladas. Trabajar en la prevención recae en las generaciones más jóvenes.

Detrás de las violencias y omisiones hacia las personas mayores, hay un interés patrimonial que limita su autonomía, independencia y participación social.

Abordar la violencia patrimonial tendría que suceder desde la esfera psicoemocional.

Detrás de la violencia patrimonial, hay otras violencias como la emocional o la física. Quienes ejercen estas violencias hacia las personas mayores son regularmente su círculo cercano: personas cuidadoras primarias, familiares.

Derivado de las violencias, las personas mayores se deprimen. (pág. 8)

Por lo general, los adultos mayores, en su juventud o edad adulta se preocuparon y procuraron tener un patrimonio, el cual les permitirá subsistir cuando llegaran a la etapa de la vejez, sin embargo, en su mayoría son los hijos cuidadores, quienes se encargan de administrar los bienes y en su mayoría lo destinan para gastos que no son propios para adulto mayor adueñándose de los bienes que está destinado para cubrir las necesidades de este.

Al considerar que el adulto mayor no puede valerse por sí solo, o no tiene las suficientes fuerzas para defenderse los cuidadores o familiares buscan la manera de obtener beneficios propios tal como lo comenta:

Teniendo en cuenta a Salame Ortíz & Freire Andachi, (2018):

Los agresores que generan este tipo de violencia siempre dañan los bienes y pertenencias de sus víctimas, ya sea destruyendo la ropa, escondiendo la correspondencia o documentos personales, robándote del salario o los gastos corrientes de la casa, vendiendo o destruyendo los enseres domésticos, o que la disposición de los bienes de la víctima sin su consentimiento. (pág. 16)

Salame Ortíz & Freire Andachi, (2018) argumenta lo siguiente:

Las víctimas de este tipo de violencia creen que dañar o retener sus bienes no afecta directamente su supervivencia o la de su familia, o que deben ser desinteresadas y sacrificarse para no exigir dinero o bienes, es importante reconocer que también es violencia, aunque no haya golpes ni gritos de por medio, ya que también lastima y perjudica el acceso a una vida digna. (pág. 16)

Otra definición de violencia patrimonial de acuerdo a la ley de Costa Rica es como lo menciona Salame Ortíz & Freire Andachi, (2018):

la violencia doméstica se trata de una “Acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra un pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado inclusive, por vínculo jurídico o de hecho o por una relación de guarda, tutela o curatela y que produzca como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial. (pág. 17)

La violencia patrimonial puede tener consecuencias devastadoras tanto a nivel individual como social. Algunas de las posibles consecuencias de la violencia patrimonial incluyen:

1. Impacto emocional: pueden experimentar una variedad de emociones negativas, como miedo, ansiedad, depresión, baja autoestima y sentimientos de impotencia. Estos efectos emocionales pueden persistir a largo plazo y afectar la calidad de vida de las personas afectadas.

2. Daño económico: un impacto económico significativo en las víctimas. Esto puede incluir la pérdida de ingresos, la destrucción de bienes personales o la manipulación financiera que dificulta el acceso a recursos y medios de subsistencia.

3. Dependencia y aislamiento: a menudo busca ejercer control y poder sobre las víctimas, lo que puede llevar a la dependencia.

#### 2.4. VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es un término utilizado para describir la violencia y el abuso de familiares o una pareja íntima, como un cónyuge, ex cónyuge, novio o novia, ex novio o ex novia, tal como nos menciona Salame Ortíz & Freire Andachi (2018):

La violencia intrafamiliar o violencia doméstica puede definirse como una situación de abuso de poder o maltrato físico o psicológico, de un miembro de la familia sobre todo. Puede manifestarse a través de golpes e incidentes graves, como también insultos, manejo económico, amenazas, chantajes, control de las actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, prohibición a trabajar fuera de la casa, abandono afectivo, humillaciones o no respetar las opiniones.

La violencia intrafamiliar o doméstica incluye distintas formas de maltrato que van desde intimidación, golpes, acoso o los insultos (pág. 11)

Esta violencia engloba sutilmente al resto, ya que puede ser un conjunto tanto de violencia física como psicológica, Otra extensión de violencia intrafamiliar es la que se da entre los hijos y progenitores. Lamentablemente como los agresores son integrantes del núcleo familiar, puede no notarse.

En ocasiones al adulto mayor no se sabe cómo tratarlo o abordarlo, no se le tiene la paciencia que requerida y es ahí donde se notan los insidiosos de violencia, puede volverse desesperante explicarles las cosas o esperar a que las resuelva y esto conlleva a reaccionar de una manera desfavorable, y es donde vamos permitiendo, aceptando y normalizando tratos que no son aptos para un familiar, en este caso, para un adulto mayor.

Álvarez Icaza Longoria *et al.* (2017) explica que la discriminación y violencia de la que son víctimas las personas mayores, provienen, en muchos casos, de las propias familias, ya sea porque no saben cómo tratarlas o porque hay toda una intención de lastimarlas y violentarlas. Ello trae graves consecuencias a nivel físico y psicológico de las personas mayores, pues daña su entorno y genera incertidumbre sobre su situación. Pero también son objeto de violencia comunitaria e institucional, lo que las coloca en una situación vulnerable, al no contar con verdaderos apoyos y redes en esta etapa de la vida. (pág. 5)

Para frenar este tipo de maltrato, el Código Penal del estado de Chiapas ha creado dos artículos legales, que procuran el bienestar del adulto mayor en dichos artículos se explican las consecuencias que tendrán aquellos familiares que practiquen la violencia dentro de su familia.

(Secretaría de Gobierno, 2023) refiere que:

**Artículo 198** Comete el delito de violencia familiar el o la cónyuge, concubina o concubinario, el pariente consanguíneo en línea recta ascendente o descendente sin limitación de grado, el pariente colateral consanguíneo o afín hasta el cuarto grado, el tutor, el curador, el adoptante o el adoptado que lleve a cabo cualquier acto u omisión, mediante el uso de medios físicos o emocionales, en contra de la integridad de cualquiera de los integrantes de la familia, con el fin de acosarla, dominarla, someterla, controlarla, denostarla, denigrarla, mediante violencia física, verbal, psicoemocional, sexual, patrimonial o económica, independientemente de que se produzcan o no lesiones o se configure cualquier otro delito, sin que dicha conducta deba ser consecutiva o reiterada.

**Artículo 199.-** Al que cometa el delito de violencia familiar, se le impondrán de cinco a ocho años de prisión, una multa de sesenta a ciento cincuenta veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la pérdida o suspensión de los derechos de familia respecto de la víctima; a juicio del juzgador, atendiendo a las circunstancias del hecho, la prohibición de ir a lugar determinado o de residir en el, la separación del sujeto activo del domicilio en caso de que lo cohabite con la víctima

y la Jueza o el Juez estime oportuna esta medida, y el apercibimiento para que se abstenga de molestar a la víctima o a otros miembros de la familia. (pág.69)

# CAPÍTULO 3:

## RESIGNIFICANDO VIDAS

### 3.1.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

De acuerdo a lo plasmado en los capítulos anteriores donde se señala que la principal problemática es a través de la interacción cultural donde el adulto mayor es valorado y apreciado por sus conocimientos y sabiduría, existe menor probabilidad de que se presenten graves problemas de la autoestima, tales como, el constante deseo de morir, por el contrario, en las sociedades modernas el adulto mayor tiene mayor dificultad de conocerse y valorarse, ya que el reconocerse viejo es uno de los valores más criticados y por ende es excluido.

De acuerdo con Pando, Aranda, Salazar y cols.) (Citado en Mazadiego Infante et al., 2011) sostienen que

la “tercera edad” es una fase de la vida de la que a menudo se piensa que una persona que se halla en esta etapa está destinada solamente a descansar, no a interactuar con su contexto social o participar en el sector laboral, por lo que muchas de estas personas se perciben como rechazadas o inútiles, incluso en el ámbito familiar; suele definirse a estas personas como insuficientes y dependientes, dando como resultado una baja autoestima en ellos (pág. 176).

La disminución de la condición mental, energía y capacidad física progresiva que padece una persona con la edad se suman a la pérdida de seres queridos, autopercepción y la sensación de que dependen de sus familiares para poder realizar sus tareas diarias. Todo esto se convierte en una pérdida de autoestima, que en ocasiones hace que se sientan tristes y desmotivados, lo que afecta también a su estado de salud.

La condición del adulto mayor y las implicaciones físicas, psíquicas, fisiológicas, social-familia, se hace necesario pensar en una estrategia que permite amortiguar o contener las dolencias psíquicas o biológicas del adulto mayor

Consultando fuentes oficiales el actual gobierno del estado de Chiapas, cuenta con programas para el adulto mayor como “Bienestar”, lamentablemente el



Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) sólo se desarrolla en otros estados de la República Mexicana.

La presente propuesta tiene como finalidad exponer las implicaciones sociales y afectivas del adulto mayor por las que atraviesa cuando los familiares deciden afiliarlo a un centro geriátrico, al igual que crear un programa de intervención para fomentar la autoestima para que el adulto mayor tenga una vida socialmente activa y no se les relegue al olvido, ha solo estar en casa y en muchas ocasiones se les considera un estorbo y se les da un trato indigno, ocasionando que muchas familias en la actualidad optan por internar a sus familiares de la tercera edad en un asilo, para que sean ellos quienes se hagan responsables de lo que el adulto mayor ocupe o necesite.

Es por estas razones que se considera importante y fundamental el hecho de que existan terapias y programas de intervención en donde ellos puedan sentirse en un ambiente seguro y cómodo, así como también en dónde puedan hacer actividades que sus condiciones físicas lo permitan con los que pretenden su bienestar personal y una vida útil. Es importante hacerlos sentir autónomos, útiles, se pueden crear unas rutinas diarias en las que el adulto mayor participe, por ejemplo, llevando a los nietos al colegio, comprando el pan, regando las plantas; tareas sencillas que les harán sentir que son parte fundamental en el núcleo familiar.

Por eso el nombre del programa es “Resignificando vidas” porque tiene como finalidad, el poder hacer ver a los adultos mayores que aún son útiles para la sociedad y que la edad no “nos hace más o menos” en la sociedad, porque todos somos importantes para que la sociedad exista y fluya.

## OBJETIVO GENERAL

Rescatar experiencias y conocimientos generados a lo largo de la vida del adulto mayor para compartirlas con los integrantes de su sistema familiar.

### Objetivos Específicos:

- Fomentar una cultura de respeto y trato digno a los adultos mayores.
- Brindar técnicas de autocontrol emocional al adulto mayor.
- Brindar terapias psicológicas y ocupacionales para mejorar su salud emocional.

### 3.2 TERAPIA OCUPACIONAL

La terapia ocupacional, es una disciplina de la salud que se enfoca en ayudar a las personas a recuperar, desarrollar o mantener habilidades necesarias para participar en actividades diarias significativas.

Jiménez (2018) menciona que

La Terapia Ocupacional es una disciplina que promueve la salud y el bienestar a través del uso terapéutico de la ocupación. El principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación (p.84).

De acuerdo con Vottero (Citado en Carreño, Cañarte y Delgado, 2016, p.61),

La ocupación humana (actividad de la persona) tiene implicancias directas en la salud física y psicológica. A través de la participación en distintas actividades, el ser humano ejercita y facilita el desarrollo de sus funciones motoras, psicológicas y sensoriales. Cualquier restricción de alguna de estas funciones, junto a un ambiente inaccesible, puede crear una pérdida de roles significativos para la persona, impactando negativamente en su participación social y sentido de vida”.

La terapia ocupacional desempeña un papel crucial en la vida de los adultos mayores. Ayuda a mantener y mejorar su funcionalidad, promoviendo la independencia y previniendo la discapacidad. Además de las actividades básicas de la vida diaria, la terapia ocupacional también se enfoca en el desarrollo de habilidades de comunicación, relaciones sociales y tareas más complejas, tanto en el ámbito doméstico como profesional. Asimismo, el tiempo libre puede aprovecharse para realizar ejercicios físicos que mejoren la capacidad física, así como actividades artísticas y talleres que estimulen la capacidad cognitiva. Es importante implementar estas terapias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En el presente proyecto, se pretende desarrollar desde el enfoque Humanista, debido a que se considera que desde este enfoque, puede ayudarnos a comprender con un poco más de exactitud y sensibilidad al ser humano, en este caso con el adulto mayor.

Es importante porque pone el énfasis en el individuo, su experiencia subjetiva y su potencial de crecimiento y autorrealización. Reconoce la importancia de las necesidades emocionales y psicológicas de las personas, y se enfoca en promover su bienestar y

desarrollo personal, valora la autenticidad, la compasión y la empatía en las relaciones humanas. Se centra en la aceptación incondicional y el respeto hacia los demás, lo que fomenta un ambiente de confianza y apoyo mutuo.

Además, destaca la importancia de la libre voluntad y la capacidad de las personas para tomar decisiones conscientes y responsables. Se enfoca en ayudar a las personas a desarrollar su autonomía y tomar el control de su vida, promoviendo así la autorrealización y el crecimiento personal.

El proyecto estará dirigido especialmente a los adultos mayores, ya que consideramos que por su edad son desvalorados en muchos aspectos, no solamente por su propia familia, sino también en la sociedad, y por supuesto que por ellos mismos. La mayoría de las veces, cuando una persona siente que va perdiendo agilidad en hacer sus actividades diarias o siente que inicia a depender de otra persona, su auto concepto va cambiando, así como también, su autoestima va disminuyendo poco a poco, es por esto que Corporación Universidad de la Costa (2020) menciona que:

El Enfoque Humanista estudia los significados de las experiencias de los seres humanos en situaciones reales, tal como ellas ocurren espontáneamente en la vida cotidiana. La Psicología Humanista trata de comprender la forma en que los seres humanos vivencian el mundo, y esta comprensión se empieza, a captar la perspectiva o punto de vista de la persona que se está observando.

Como todo enfoque debe de tener un inicio y Jean-François Pillou (2013) nos menciona que:

El enfoque humanista se desarrolló desde la década de 1950 para promover el desarrollo personal, en una visión positiva de sus capacidades. Al igual, se cree que cada ser humano es bueno y que se puede servir de esta base para tomar decisiones coherentes con sus valores y evitar así comportamientos violentos. Utiliza técnicas de desarrollo personal, terapias de grupo y comunicación sensorial. En otras palabras, la terapia humanista, es un enfoque de salud mental que enfatiza la importancia de ser "tu verdadero yo" para poder tener una vida llena de satisfacción. Como parte de esta creencia la persona, dentro de su manera única de ser, es buena de corazón y capaz de usar sus habilidades personales para encontrar dentro de sí misma sabiduría, crecimiento, curación y la realización que quiere lograr. Es por esto que se considera que

este enfoque tiene mucha relación con los objetivos planteados para el programa de intervención.

### 3.2.1 ACTIVIDADES ARTÍSTICAS (ARTETERAPIA)

Rubin Ápud Carvalho (1995) menciona que la arteterapia es una manifestación del arte. Se trata de un campo profesional nuevo, de carácter multiteórico y multiprofesional.

Araujo y Gabelan, (2010) menciona que la Arteterapia se trata de:

(...) una profesión del área de la salud mental que utiliza el proceso creativo del arte para mejorar y ampliar el bienestar emocional, mental y físico de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo envuelto en la auto-expresión artística ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, control conductual, reducción del estrés, aumento de la autoestima, autoconciencia (pág. 320).

En algunos casos se habla de *Arteterapia en Terapia Ocupacional* por el arte según Fernández Díaz, (citado de Hernández y Montero, 2016):

Una actividad terapéutica que tiene como finalidad mejorar las habilidades de manipulación a nivel motor, así como estimular la percepción y los sentidos con el uso de distintos materiales. Son una vía para canalizar la expresión de sentimientos y desarrollar la autoestima”. También se definen los talleres de creatividad como “Creatividad a través de diferentes técnicas como dinámicas de grupo, debates, juegos y con diferentes materiales (plásticos, música, etc.) con el fin de estimular el pensamiento creativo para facilitar el pensamiento divergente que potencie la fluidez de ideas y la flexibilidad... favorecer la comunicación y la auto-observación dentro de un grupo, como marco de referencia e interacción con los demás (pág. 87).

Desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional (TO) como bien señalan Castro y Silva, (citado por Hernández y Montero (2016)

El conocimiento de los componentes intrínsecos de la actividad artística es esencial cuando el terapeuta hace uso de ellos. La presencia de estas actividades en la organización cotidiana estimula el cuerpo y actúan como catalizadores de procesos de restauración y mejora la salud de las personas y un nuevo potencial de vida se activan, surgen nuevos proyectos. Ahora bien, jugar es un proceso en el que la relación con la realidad y con uno mismo constantemente se crea y se recrea. Una experiencia que se da en el espacio potencial que se encuentra entre el mundo interno, subjetivo, y el espacio externo, fuera

de mí, objetivo; entre el yo y el no-yo. Jugar es una actividad tan básica y tan claramente vinculada a la salud (pág. 25).

Se trata de una experiencia con una fuerza y con una fragilidad emocional particular, por eso acompañar a que esta capacidad pueda desarrollarse necesita la seguridad de un espacio abierto al descubrimiento, a la exploración sin riesgo, sin objetivo, sin prejuicios.

La capacidad de jugar y de crear facilita una serie de aprendizajes:

*A nivel motor:* la acción nos sitúa en el territorio del cuerpo, por lo que beneficia la motricidad y aporta una mayor conciencia y percepción del mismo. Los lenguajes artísticos ofrecen una enorme gama de exploración y estimulación tanto de la motricidad fina como gruesa, la coordinación óculo-manual, lateralidad, etc., a través del dominio de las herramientas y materiales. Por otra parte, la composición supone una organización espacial que activará funciones tanto de discriminación, selección, elección e interacción, como nociones de ritmos y coherencia estética. Y no hay que olvidar la estimulación sensorial que ofrecen los colores, volúmenes, formas y texturas.

*A nivel cognitivo:* la actividad creadora favorece la aparición del desarrollo del pensamiento simbólico, estimula las capacidades de observación, abstracción, conceptualización y representación. Sabemos que crear supone un código mental particular.

Al hablar de la relación entre el juego y el lenguaje Bruner (citado de Hernández y Montero (2016) dice que “el juego no es solo juego infantil. Jugar, para el niño y para el adulto..., es una forma de utilizar la mente e, incluso mejor, una actitud sobre cómo utilizar la mente. Es un marco en el que poner a prueba las cosas, un invernadero en el que poder combinar pensamiento, lenguaje y fantasía”.

*A nivel afectivo:* sabemos que muchas veces las personas en momentos de dificultades y sufrimiento se ven disminuidas en sí mismas, sintiéndose incapaces de encontrar la forma de salir de esos bucles existenciales que se convierten en un callejón sin salida, y donde se abona y alimenta la resignación más profunda y alienante. Crear supone un cambio cualitativo desde una actitud pasiva a una activa. Una puerta para salir de esa

anestesia que nos cosifica y mantiene como objetos de la situación hacia la oportunidad de pasar a ser sujetos activos en cuanto autores de una creación.

La obra creada, la producción, nos devuelve la realidad, y con ella confianza en uno mismo y en las propias soluciones que encontramos frente a los obstáculos y resistencias de los materiales. Devuelve una lógica funcional a la tensión y al esfuerzo reforzando el sentido del logro y la flexibilidad, pues el pensamiento divergente es una apertura. La creación potencia la expresión personal y la imaginación que nutre el sentimiento poético y la sensibilidad artística.

*A nivel social:* facilita una mirada amplia, muchas veces reducida por la estrechez que supone la censura y la autocensura. La actividad creativa permite compartir el espacio social desde un ritmo individual, sin forzar la apertura a la relación o a una comunicación directa.

El juego y la creación posibilitan una serie de experiencias básicas tanto emocionales como relacionales, y el hecho de tenerlas en cuenta, a nuestro parecer, es una forma de enriquecer distintas disciplinas, entre ellas a la TO (pág. 28).

No obstante en este sentido, las actividades creativas aportan:

- Una experiencia con un orden propio, con un sentido en sí mismo, centrado en el proceso.

- Una posibilidad de crear y recrear un mundo desde lo que para cada uno tiene sentido, favoreciendo un espacio interno, activando una interioridad a partir de los propios significados.

- Una apertura y un enriquecimiento de la capacidad simbólica y el pensamiento divergente a través del “como sí” que permite que un palo de escoba sea tanto un caballo como una avioneta. Construyendo realidades y otorgando diferentes identidades partiendo de una misma realidad. Favoreciendo un pensamiento divergente, abierto a múltiples posibilidades, soluciones, e interrelaciones abiertas a una causalidad diferente, a veces sorprendente e inesperada. El mundo se aprende usándolo, haciendo e interaccionando con él.

- Una dimensión espacio-temporal particular, que supone un estado mental y de conciencia particular entre lo consciente y lo inconsciente.

- Una experiencia reversible, en el sentido de que el juego puede empezar y acabar constantemente, al mismo tiempo que crear supone una vivencia ubicada delimitada en el aquí y ahora del hacer (pág. 34).

En la propuesta de las actividades a realizar con los adultos mayores se pretende que puedan desenvolverse en las siguientes áreas:

- nivel motor
- nivel cognitivo
- nivel afectivo
- nivel social

La motricidad es fundamental para el desarrollo humano, ya que contribuye a una mayor conciencia y percepción de uno mismo. Además, favorece el pensamiento simbólico, estimula habilidades como la observación, abstracción, conceptualización y representación.

Por otro lado, el nivel cognitivo puede influir en cómo las personas enfrentan dificultades y sufrimiento, pudiendo sentirse disminuidas e incapaces de encontrar soluciones a sus problemas.

A nivel afectivo, la actividad creativa puede proporcionar una perspectiva más amplia, contrarrestando las limitaciones impuestas por la censura y la autocensura.

En el ámbito social, la creatividad permite compartir el espacio social de forma individual, sin imponer la obligación de abrirse a relaciones o comunicaciones directas.



## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN (CUADROS)

Sesión	Objetivo	Actividades	Materiales	Evaluación
Identificándome	Conocer, e identificar sus fortalezas, habilidades, conocimientos de sí mismo para promover la participación de los adultos mayores.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Empezar a charlar con él, indagando sobre sus virtudes y cualidades.</li> <li>2. Enseñarles mitos y verdades en cuanto a la productividad del adulto mayor.</li> <li>3. Incluir ejercicios para aumentar la flexibilidad muscular, la resistencia cardiovascular y mejorar la coordinación y el equilibrio. (Teniendo en cuenta la capacidad física de cada uno).</li> </ol>	<p>Computadora Proyector Diapositivas Gafetes Diurex</p>	<p>Realizar las siguientes preguntas ¿Cómo te sentiste hoy? ¿Cómo te sientes en cuanto a tu productividad, te sientes satisfecho? ¿Por qué? Elaborar un listado, en donde ellos anoten cada una de sus cualidades.</p>
¡Esta/e soy yo!	Reconocer sus habilidades y cualidades, haciéndole recordarlo valioso que es y sobre todo, ayudándole a recordar la persona que es. Explicando a su vez conceptos tales como	Brindar información acerca de los temas de Autoestima y autoconcepto con la productividad en el adulto mayor	<p>Computadora Proyector Diapositivas</p>	

	autoconcepto y autoestima en cuestión a su productividad.			
¿Qué quiero demostrarme a mí mismo?	Identificar el reconocimiento de sus habilidades y demostrándose a sí mismo que puede ser una persona capaz a pesar de la edad que tenga.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iniciar una conversación sentados en círculo junto con las personas adultas.</li> <li>2. Nosotros como facilitadores, les contaremos las cosas en que somos buenas.</li> <li>3. Luego de eso, hacerle la siguiente pregunta a cualquiera de las personas que estén ahí ¿cuáles son las habilidades que tiene?</li> <li>4. Posteriormente, se les proyectará un video “Importancia del adulto mayor”.</li> <li>5. Después se les pedirá que escriban una carta, en donde puedan expresar las habilidades que ellos consideran tener.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. sillas cómodas</li> <li>2. Hojas blancas</li> <li>3. Lápices o lapiceros</li> <li>4. Laptop</li> <li>5. Proyector, bocinas.</li> </ol>	El adulto mayor a través de una carta pueda escribir las habilidades que tiene y darse un reconocimiento propio.
4. El amor a través de la naturaleza	Demostrar que mediante sus capacidades y habilidades pueden	1. Tomar la botella de manera horizontal y realizar un corte en forma de rectángulo.	Botellas (recicladas) Alambre o cuerda	Preguntar: ¿Se te dificultó algo el día de hoy? ¿Lo volverías hacer?

	tener un mejor desempeño a través la elaboración de diferentes actividades tales como limpiar, plantar, regar, cuidar a las plantas.	<p>2. Abrir dos pequeños agujeros a cada extremo de la botella. Con el fin de introducir la cuerda o alambre de modo que la maceta pueda colgarse.</p> <p>3. Realizar agujeros a la botella para la filtración del agua.</p>	<p>Tijera especial para plantas o cuchillo</p> <p>Plantitas y semillas</p> <p>Tierra</p> <p>Agua</p>	
5. Conclusión y despedida	Conocer si se han logrado los objetivos del programa.	1. Dialogar acerca de las actividades que se realizaron		<p>Preguntar:</p> <p>¿Cómo te sentiste en las semanas que estuviste en el programa?</p> <p>¿Crees que tu calidad de vida mejorará ahora que ya sabes hacer estas actividades?</p>

# CONCLUSIÓN

Se definió la necesidad de crear un programa de intervención, para los adultos mayores que residen o están en proceso de ingresar a un geriátrico, debido a que esto genera más cambios a su vida cotidiana y principalmente a la parte emocional, ya que su estilo de vida será diferente al igual que la convivencia familiar cambiará rotundamente, es decir, estarán en un nuevo espacio, conviviendo con personas ajenas a ellos y con un equipo de trabajo médico, donde las visitas o reuniones con su familia no será del diario como solía ser anteriormente, por ello, nos interesó realizar dicha investigación y programa de intervención que tiene como objetivo Identificar todas aquellas implicaciones sociales y afectivas por las que atraviesa el adulto mayor cuando ingresa a un geriátrico ya que eso puede ocasionar un desborde emocional para alguno de ellos.

Con dicha investigación, se notó que para poder crear programas en beneficio al adulto mayor, se requiere de personal e instancias capacitadas, debido a que se encontró información en diversos artículos que en muchos casos, en las casas geriátricas no se les da el trato adecuado, así como también, hay personas que no pueden acceder a estos servicios porque no tienen la economía suficiente para costearlo.

Lo que nos llevó a elegir trabajar con el tema de adultos mayores fue que en la actualidad la mayoría de las familias optan por las rutas más fáciles con respecto a las personas de la tercera edad, en la actualidad lo más fácil es optar por internarlos en un geriátrico alejándolos de todo a lo que ellos están acostumbrados, como por ejemplo; su hogar, pertenencias, familia y demás, no imaginando el impacto que puede generar todo eso en ellos y el desborde emocional que se les puede ocasionar. Se sabe que la etapa de la senectud es la última etapa que tienen las personas, por ello, consideramos que es una de las etapas más importantes y sobre todo más sensible para el ser humano por los diferentes cambios que tienen, tanto físicos, biológicos y psicológicos, es por eso, que al terminar tal investigación hemos llegado a la conclusión que la mayoría de las personas conforme va pasando el tiempo van desvalorizando la existencia del adulto mayor en la familia está además de ser un grupo de gran importancia para el desarrollo humano, siendo la familia la institución más importante para el anciano, y donde el adulto mayor, como parte integrante de ella, tiene mucho por contribuir y aportar.

El integrarlo en un geriátrico no es sinónimo de maldad en algunas ocasiones, ya que como bien sabemos son lugares capacitados para atender a personas adultas, contando con las mejores atenciones médicas, sin embargo, llegamos a la conclusión que el mejor lugar para un adulto mayor es al lado de su familia.

# REFERENCIAS

- Acevedo, J, Trujillo, M y López, M.(2012).*Problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad*. Universidad Autónoma de Coahuila. <http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2020/10/2.-2012Grupos-vulnerables-tomo-2.pdf#page=125>
- Agudelo Cifuentes, M. C., Cardona Arango, D., Segura Cardona, A., & Restrepo Ochoa, D. A. (2020, 03 20). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Scielo*, 11. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v38n2/2256-3334-rfnsp-38-02-e331289.pdf>
- Alvarado García, Alejandra María, & Salazar Maya, Ángela María. (2016). *Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. Gerokomos*, 27(4), 142-146. Recuperado en 31 de mayo de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2016000400003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003&lng=es&tlng=es).
- Álvarez Icaza Longoria, P., Ramírez Santiago, V., & Ramírez Manzano, M. (2017). *Estudio sobre la discriminación hacia las personas mayores en el acceso a la justicia en la ciudad de México*. 185. <file:///Users/lisset/Downloads/Discriminacion%CC%81n%20adulto%20mayor.pdf>
- Álvarez Mendoza, E. L. (2009). EL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD ACTUAL. *SABER, CIENCIA Y Libertad*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6261720.pdf>
- Araujo, G y Gabelan, G. (2010). *Psicomotricidad y Arteterapia*. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 13 (4), 307-319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217015570026>
- Arriaga Ramos, R. (2013). *“tipos de maltrato y grado de funcionalidad familiar en adultos mayores de la unidad de medicina familiar no. 75, nezahualcoyotl, estado de mexico.”* (Tesis). Toluca, Estado de México, México

Arroyo, M y Delgado, N. (2011) *El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia: tensiones y ambivalencias* *Ciencia UANL*, 14(3), 297-305. ISSN: 1405-9177. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/402/40219049011.pdf>

Asociación Mexicana De Gerontología Y Geriatria, A.C. (2016). *Obtenido de* <https://www.amgg.com.mx/sobre-el-envejecimiento/la-importancia-de-la-autoestima-en-el-adulto-mayor/>

*Ayuda Familiar* . (6 de Noviembre de 2019). Obtenido de <https://www.ayudafamiliar.es/blog/consejos-aumentar-autoestima-personas-mayores/>

Bordignon, N. A., (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson.El diagrama epigenético del adulto.* *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.

Bruno, F y Acevedo, J. (2016). *Vejez y sociedad en México: las visiones construidas en las ciencias sociales.* *Forum Sociológico*. (24). ISSN: 2182-7427. Disponible en: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>

Carreño, M, Cañarte, S y Delgado, W. (2016). *El terapeuta ocupacional y su rol con pacientes geriátricos.* *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 60-71. ISSN-E 2477-8818. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761631>

Casas Patiño, D., Rodríguez Torres, A., & Poschi Barbosa Torales, A. (2016). *Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria.* *Medigraphip*, 3(3), 119-122. file:///Users/lisset/Downloads/Volencia%20contra%20el%20adulto%20mayor%20(1).pdf

Chaparro, R. (2005). *La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo.* *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 5, 1-13. Disponible en: <https://auroradechile.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/168/148>

Clemente, M. (2003). *Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano.* *Interdisciplinaria*, 20 (1), 31-60. ISSN: 0325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180/18020103>

Conversatorio Hagámoslo visible violencia patrimonial contra las personas mayores. (2021, Junio 29). 13. file:///Users/lisset/Downloads/Violencia%20patrimonial.pdf

Corporación Universidad de la Costa. (2020). *Enfoque humanista*. Corporación Universidad de la Costa.

Craig, G. J., & BAUCUM, D. (2009). *Desarrollo psicológico* (9.<sup>a</sup> ed.).

Dabove, M., Fernández, M., & Nawojczyk, E. (2016, 13 junio). *Persona mayor*. Salud.gob. <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/67>

Doubront, M. (n.d.). La pirámide de Maslow en el contexto sociopolítico del docente universitario en Venezuela. *Rimarina*, 4(1), 12. <http://investigacion.utc.edu.ec/revistasutc/index.php/rimarina/article/view/423>

Espín Falcón, J. C., Valladares González, A. M., Abad Araujo, J. C., Presno Labrador, C., & Gener Arencibia, N. (2008, Julio 20). *La violencia, un problema de salud*. Scielo, 6. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n4/mgi09408.pdf>

Garibay Rivas, Salvador Enfoque sistemático : *una introducción a la psicoterapia familiar* / Salvador Garibay Rivas. -- 2<sup>a</sup> edición. -- México : Editorial El Manual Moderno, 2013.

Gacitúa, C y Vera, T. (2016). *Buscando la Ontología de la Terapia Ocupacional y la Ciencia de la Ocupación: Un enfoque epistemológico*. Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional. 3(1), 33-49. Disponible en: [www.reto.ubo](http://www.reto.ubo)

González, J. (2010). *Teorías de envejecimiento*. *Tribuna del Investigador*, 11, (1-2).

Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ti/article/view/3192/3057](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ti/article/view/3192/3057)

Hernández, A y Montero, M. (2016). *actividades artísticas y creativas en terapia ocupacional*. Editorial Síntesis

Jiménez, J. (2018). *La terapia ocupacional, fundamentos de la disciplina*. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 59, 82-87. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762018000300012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762018000300012&lng=es&tlng=es) .

Kielhofner, G. (2006). *“fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional”*. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. ISBN: 9789500612586. Disponible en: [https://www.casassaylorenzo.com/Papel/9789500612586/FUNDAMENTOS+CONCEPTUALES+DE+LA+TERAPIA+OCUPACIONAL+\(3+EDICION\)+\(RUSTICA\)](https://www.casassaylorenzo.com/Papel/9789500612586/FUNDAMENTOS+CONCEPTUALES+DE+LA+TERAPIA+OCUPACIONAL+(3+EDICION)+(RUSTICA))

Madrigal, M. (2010). *Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexicanos*. Papeles de Población, 16 (63), 117-153. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11213201005>

Martínez, M. P., Polo, M., & Carrasco, B. (2022). *vision histórica del concepto de vejez desde la edad media*. Cultura de los Cuidados. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4889/1/CC\\_11\\_08.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4889/1/CC_11_08.pdf)

Maurois, A. (2015). *Situación de las personas adultas mayores en México*. Instituto Nacional de las Mujeres, 40 (Mazadiego Infante et al., 2011, #)

Mazadiego Infante, T. d. j., Calderón Reyes, J., Solares Mejía, C., Zarate Moreno, M., Torres Vargas, L., & Coto Sampayo, Á. d. J. (2011, enero-junio). *incremento de la autoestima en los adultos mayores de un hogar de jubilados*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 175-182. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963016>

Mesonero, A, Fernández, C y González, P. (2006). *familia y envejecimiento. disfunciones y programas psicoterapéuticos*. Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación, 2 (1), 275-288. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832312023>

Mesonero, A., Fernández, C. y González, P. (2006). *familia y envejecimiento. disfunciones y programas psicoterapéuticos*. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2(1), 275-288. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832312023>



Navarro-Michel, Mónica. (2019). *El ingreso involuntario en residencia geriátrica y la autorización judicial*. *Revista de Bioética y Derecho*, (45), 231-251. Recuperado en 20 de julio de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000100016&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000100016&lng=es&tlng=es).

Pavon, Maria (2012). *El proceso de toma de decisiones en adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Pérez Lara, M. d. l. Á., Escobar Suárez, C. A., & Vega Falcón, V. (2018, agosto). *valoración socio-familiar en el adulto mayor atendido en el área de geriatría de la consulta externa del hospital general docente ambato* [tesis]. Ambato, Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/8902>

Pillou, J.-F. (21 de octubre de 2013). *CCM salud*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/12612-enfoque-humanista-definicion>

Obtenido de: <https://www.cuidum.com/blog/autoestima/>

Rodríguez, K. (2011, January). *Repositorio Institucional E-docUR* [Review of *Repositorio Institucional E-docUR*]. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/dd921589-a9a1-4a23-ad88-0b8b3bfb7c61/content>

Rodríguez Martín, Marta. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166. Recuperado en 02 de junio de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es&tlng=es).

Salame Ortíz, M. A., & Freire Andachi, X. C. (2018, enero). *Las víctimas de violencia intrafamiliar y la violencia patrimonial*. Repositorio Institucional UNIANDES. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7500>

Secretaria de Gobierno. (2023, 05 04). *código penal de chiapas*. Periódico oficial número 280, tomo III.

Semenova Moratto Vásquez, N., Zapata Posada, J. J. y Messenger, T. (2015) *Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015*. CES Psicología, 8(2), 103-121.

# ANEXO

Vídeo:

[IMPORTANCIA DEL ADULTO MAYOR SPOT](#)

Película:

Pasante de moda

Rosamund Pike. (2020) Descuida, yo te cuido.