



NOMBRE: DELSY YULISA PEREZ DE
LEON

CARRERA: DERECHO

MATERIA: TALLER DE ELABORACIÓN
DE TESIS

GRADO: 9VO CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"

AGRADECIMIENTOS

La universidad me dio la bienvenida al mundo tal como las oportunidades, que me han brindado son incomparables y antes de todo esto ni pensaba que fuera posible que algún día si quiera me topara con una de ellas.

Agradezco mucho por la ayuda a mis maestros, mis compañeros y ala universidad en general por todo lo anterior en conjunto con todos los copiosos conocimientos que me ha otorgado

Mi agradecimiento se dirige a quien ha forjado mi camino me ha dirigido por el sendero correcto dios el que en todo momento esta con migo ayudándome a prender de mi errores, eres quien guía el destino de mi vida

Te lo agradezco padre celestial...

Tus esfuerzos son impresionantes y tu esfuerzo para mi es invaluable junto con mi padre me has educado me has proporcionado todo cada coa que he necesitado, tus enseñanzas las aplicó cada día. Tengo mucho que agradecerte

Tu ayuda fue fundamental para mí para la culminación de la carrera

Te doy gracias madre...

Más que mis abuelos fueron las personas de pues de mis padres que más se preocupaban por mí, sus canas son sinónimo de sabiduría me enseñaron muchas cosas vitales para la vida y me encaminaron por el buen sendero

Gracias abuelos

INDICE

ÍNDICE Cap. Pág. I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1.- Definiciones.....	1
1.2.- Tipos de Maltrato (Clasificación).....	2
1.2.1.- El síndrome de la abuela esclava.....	2
1.2.2.- El síndrome de Diógenes.....	3
1.3.- Origen del concepto de maltrato.....	3
1.4.- Teorías del maltrato.....	4
1.5.- Factores de riesgo.....	4
1.5.1 Individuales.....	4
1.5.2 En el cuidador.....	4
1.5.3 Sociales.....	5
1.5.4 Relaciones entre el consumo de alcohol y el maltrato a ancianos.....	6
1.6.- Estadísticas de envejecimiento.....	7
1.6.1.- Internacionales.....	7
1.6.2.- Cambio demográfico a nivel Nacional.....	8
1.7.- Estadísticas de maltrato en adultos mayores.....	9
1.8.- Consecuencias.....	10
1.9.- El papel de la salud publica.....	11
1.10.- Políticas.....	12
1.11- Antecedentes Científicos.....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
II.1 Argumentación.....	16
II.2 Pregunta de Investigación.....	16
III. JUSTIFICACIONES.....	17
III.1 Familiar.....	17
III.2 Económica.....	17
III.3 Social.....	17
III.4 Académica.....	18
IV. HIPÓTESIS.....	18
IV.1 Elementos de la hipótesis.....	18
IV.1.1 Unidades de Observación.....	18
IV.1.2 Variables.....	18
IV.1.2.1 Dependiente.....	18
IV.1.2.2 Independiente.....	18
IV.1.3 Elementos lógicos de relación.....	18

INTRODUCCION

Los problemas relacionados con la violencia se están convirtiendo en temas prioritarios de salud pública en muchas sociedades, por sus impactos económicos, sociales e individuales. Disminuir las tasas de morbilidad y de mortalidad causadas por las diferentes formas de violencia o maltrato representa un gran reto para el sector salud. Al mismo tiempo, la comprensión de la complejidad del fenómeno requiere un enfoque intersectorial e interdisciplinario en la formulación de políticas públicas integradas para hacerle frente. La violencia contra las personas adultas mayores fue una de las últimas en ser reconocida y actualmente se ha convertido en un serio problema social y de salud pública. En México se estima una prevalencia entre 8.1 y 18.6%. El tema de la violencia y el maltrato hacia este grupo de la población suscita preocupación por diversas razones, entre ellas, las relacionadas con el aumento de dicho grupo, así como la visibilización de sus problemáticas y necesidades. Resultados En la última década se han realizado en México estudios que estiman la prevalencia de la violencia intrafamiliar hacia las personas adultas mayores. En uno de ellos se encontró para una población del área rural de Chiapas que 8.1% había sufrido algún tipo de maltrato en los últimos doce meses (1). Asimismo, otro estudio, en 2006, estimó para la Ciudad de México una prevalencia de 16.2% (2). La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, realizada en 2011, muestra que 17.8% de las mujeres con 60 y más años de edad habían sufrido al menos un tipo de violencia en los últimos doce meses por parte de su pareja actual (

el maltrato al adulto mayor; es una conducta nociva, destructiva y bochornosa; en contra de su economía física, psicológica, sexual, su autonomía, finanzas, derechos y privilegios conferidos al grupo etario; esta situación es preocupante y novedosa, porque repercute en los ámbitos: político, social, salud y económico.

El maltrato a las personas mayores se definió, en la Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores, como “La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”. La detección de malos tratos es una tarea muy compleja debido a que en muchas ocasiones este problema permanece oculto y es escondido por las propias víctimas

La escasa detección de maltrato a personas mayores obedece a múltiples causas, entre las que destaca el hecho de que se produzca principalmente en la esfera privada. La víctima lo niega y no lo reconoce por temor a represalias, sentimiento de culpa, vergüenza, o miedo a no ser creído; o por otro lado, sufrir deterioro cognitivo o estar socialmente aislado.

CAPITULO I

TITULO:

PREVALENCIA DE MALTRATO INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR Y FACTORES VINCULADOS

SUBTITULO.

EN LA UNIDAD DE DERECHO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con la prolongación de la esperanza de vida, se han expuesto una serie de criterios sobre un evento que actúa desfavorablemente sobre las personas mayores: el maltrato, el cual no siempre es identificado ya que existen formas sutiles de presentación del mismo, por lo que se hace necesario su identificación mediante una correcta evaluación, para realizar intervenciones eficaces y mejorar la calidad de nuestros mayores. Se realiza una revisión de los aspectos fundamentales de esta problemática.

La violencia intrafamiliar es toda acción u omisión cometida en el seno de la familia, por uno o varios de sus miembros, que ocasiona daño físico, psicológico o sexual a otros de sus miembros, que menoscabe su integridad y dañe su personalidad o estabilidad familiar.

Siendo así en el juzgado municipal del Honorable Ayuntamiento de Amatenango de la Frontera Chiapas, se perciben distintos casos de violencia en adultos mayores, que llegan a denunciar a personas que forman parte de su núcleo familiar o siendo descendientes y dependientes de ellos los

principales acosadores de sus derechos con agresiones tanto físicas, psicológicas o sexuales sin tener final o consecuencia alguna.

¿Cuáles son los derechos más vulnerados de los adultos mayores según expedientes públicos del juzgado municipal del ayuntamiento de Amatenango de La Frontera, Chiapas?

OBJETIVOS

Objetivo general

Realizar un taller de orientación jurídica a las personas del municipio de Amatenango de la Frontera, Chiapas sobre la violencia a las personas de la tercera edad.

Objetivos específicos:

Identificar posibles casos de violencia a personas del municipio de Amatenango de La Frontera Chiapas.

Investigar el aproximado de personas de la tercera edad que habitan el municipio de Amatenango de la Frontera.

Identificar los casos más frecuentes que se han dado sobre violencia a las personas de la tercera edad en el municipio de Amatenango de La Frontera Chiapas.

Preguntas de Investigación:

¿Cuáles son los derechos que tiene un adulto mayor?

¿Cómo identificar cuándo el adulto mayor está sufriendo violencia?

¿Cuáles son las consecuencias legales de ejecutar un acto violento a una persona de la tercera edad?

¿Cuántos casos aproximadamente de violencia a personas de la tercera edad existen según los expedientes públicos del juzgado municipal del ayuntamiento de Amatenango de la Frontera?

JUSTIFICACION

El maltrato e adultos mayores siempre a estado presente en diversas regiones del estado o país sin embargo verlo con tanta frecuencia en una institución publica ase querer ver cuál es el principal factor que avecina estos casos y como poder frenarlos y entender cuáles son los derechos que deben saberse y no hacerlos vulnerables.

El estudio de maltrato al adulto mayor; tuvo una importancia muy singular para nosotros; por cuanto por lo que se escogió establecer en primer lugar: la magnitud y el compromiso con que se presenta el problema en nuestro medio; cuales son los factores asociados a los tipos de maltratos, las características con que se presentan, los grupos y situaciones vulnerables; causa de la no denuncia de maltrato, los maltratantes más prevalentes, las enfermedades y dependencias.

HIPOTESIS

La prevalencia de maltrato en los adultos mayores en el juzgado municipal de Anteado De La Frontera Chiapas es alta, y está asociada a factores de riesgo como son: la enfermedad de base, dependencia física, dependencia económica, jubilación, propiedad domiciliaria, y falta de ayuda social.

Metodología

La investigación se enmarca desde la postura epistemológica de la sociología clínica. Una propuesta “para acercarnos a campos multirreferenciales donde lo individual, lo colectivo, lo psíquico y lo social no solo se enfrentan sino que se articulan” Prestando especial atención en las escuchas (emocional, comprensiva, racional, inconsciente y ética), la empatía y comprensión mutua. Epistemológicamente la sociología clínica aporta para esta investigación la ubicación central del conocimiento al sujeto desde la subjetividad, “el vaivén entre la experiencia y la teoría, lo vivenciado y lo conceptual es esencial para entender los fenómenos sociales, para comprender los nudos socio psíquicos” Sitúa al individuo y el discurso en un plano social, económico, político, generacional, histórico y cultural. El investigador debe generar una relación e interacción integradora con y entre los actores del grupo/comunidad. Metodológicamente se comenzó a indagar con un Registro Etnográfico observando el lugar donde se encuentran los sujetos, captando acontecimientos o acciones que facilitan entender ciertas conductas. Se realizó entrevistas a dos informantes calificados que tienen conocimiento profundo y extenso sobre el lugar y los participantes. Por último apuntando específicamente a la escucha de los actores sociales, se realizan historias de vida como forma de reforzar la identidad acompañada de la memoria. Esto es una metodología cualitativa, que refiere en palabras Taylor & Bogdan (1987) “investigación que produce datos descriptivos; las propias palabras de la persona, habladas o escritas y la conducta observable. Es fundamental investigar sobre las historias de vidas porque el actor a investigar es productor de la Historia, constructo a partir de acontecimientos personales que son la trama de su biografía. Este individuo actúa en su historia, a la vez que ha sido producido y es también su productor. Es una historia individual pero no hay que dejar Psicología, Conocimiento y Sociedad lo familiar y lo social por fuera, “la historia personal está marcada por los conflictos de la historia familiar, que, a su vez, está atravesada por las contradicciones de la historia social” Los actores producen y nos brindan conocimientos sobre su propia historia y

situación, permitiendo “que cada individuo comprenda mejor su historia para tener un mayor manejo de su devenir” Para indagar en estas historias de vida grupal los soportes metodológicos clínicos que se utilizan son: el árbol genealógico, la trayectoria y el sociodrama. Se explica y justifica el propósito a continuación: Árbol genealógico. La construcción de la genealogía de cada participante se realiza indicando el nombre, profesión/oficio, educación de cada miembro familiar antecesor que coloca en su árbol. Además se anota o recuerda al momento de presentar este soporte, señas particulares de algunos miembros de la familia que hayan jugado un rol importante “en sentido positivo (condecoraciones, cualidades particulares cargos prestigiosos, etc.) como negativos (defectos, fracasos, síntomas, enfermedades, etc.)” (De Gaulejac, 2013, p. 251). Se pretende con este soporte metodológico observar el lugar de los adultos mayores, su proceso de envejecimiento y cómo cada participante recibió ese envejecer de sus antepasados. Observando detenidamente los lugares de las mujeres de cada familia y la relación que el participante trae de las mismas. Contemplando si esas mujeres tuvieron por el relato del participante, un envejecimiento satisfactorio o por el contrario si las enfermedades o sufrimientos estuvieron rondando en el envejecer y la identificación en este momentos con las mismas. Análisis de las trayectorias. Al exponer la trayectoria el participante señala los sucesos que marcaron y que le fueron significativos desde el nacimiento (o antes quizá) al presente. Se trata de que el individuo retome los momentos claves del vínculo con la sociedad y “los elementos que intervienen en cada uno de los Psicología, Conocimiento y sociedad Se pide a cada participante que presente tres líneas horizontales paralelas en las cuales identifique en primer lugar hechos histórico sociales, momentos de importancia en el ámbito familiar y situaciones personales significativas. Además pedimos que en las tres líneas que coloquen situaciones de violencia social en la vejez propias o no. Aquí observamos en la trayectoria de cada historia de vida situaciones de violencia cómo fueron percibidas, como las cuentan y en qué situaciones se encontraban. El sociodrama. “consiste en crear un espacio escénico en donde el grupo va a experimentar situaciones sociales concretas, ya sea en función de escenas evocadas en el grupo, o bien propuestas por los coordinadores”. Se realiza en el proceso de la investigación una recreación de alguna situación de violencia social, reviviendo un relato o

hecho que hayan traído los mismos participantes mientras exponían las técnicas anteriores. Se procura con este soporte observar cómo impacta subjetivamente una situación de violencia en el adulto mayor y reflexionar el porqué de la situación. Al finalizar las técnicas propuestas se da una mirada transversal de las situaciones de cada participante para analizar los objetivos y poder responder las preguntas planteadas. La actualidad la violencia a las personas mayores va ascendiendo. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) lo ha relacionado con el aumento rápido del envejecimiento en la población. Agrega que el maltrato a dicha franja etaria podría llevar a lesiones físicas y generar consecuencias psicológicas a largo plazo, por lo que señala que es una problemática “mundial que afecta la salud y los derechos humanos de millones de personas mayores en todo el mundo” (Organización de las Naciones Unidas . También se eleva el porcentaje de adultos mayores a escala global por la caída de la tasa de natalidad, es así que la ONU presenta que actualmente el porcentaje de adultos mayores es de aproximadamente el 10% y se prevé que en el 2050 alcance a 21% a nivel mundial, siendo en porcentaje mayoritariamente mujeres. La violencia social la podríamos entender como expone Sirlin, "una profunda y asentada dificultad por parte de los jóvenes y los de la mediana edad, así como un rechazo personal y un disgusto por envejecer, enfermar, y quedar discapacitado, y el miedo por la falta de poder, la no utilidad y la muerte". Estas actitudes se generan por prejuicios que tenemos como sociedad. Comprendiendo que la violencia E Psicología, Conocimiento y. Se puede traducir esto al término “viejismo”, un cúmulo de prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función de su edad Generando abuso psicológico en la vida cotidiana de la persona mayor, el cual repercute en la identidad, dignidad y autovaloración. En una sociedad hiepermoderna donde los pilares fundantes de la misma son por ejemplo: el concebir como etapa de plenitud total de vida a la juventud; el cuerpo del mismo es el cuerpo de deseo, la mirada puesta hacia el viejo está enmarcada en perjuicios para el descarte, el jubilado pasivo se presenta incapaz de producir en un sistema capitalista. Se debe ir rápido en un tiempo que fluye a gran velocidad “por todas partes, aumenta la rapidez de las operaciones el tiempo falta y se vuelve problemático” ¿Dónde queda entonces el lugar del viejo? Tal vez sea él quien necesita un poco más de tiempo para ser

escuchado, para contar sus historias, para transmitir la sabiduría de experiencias que posee. ¿Quién tiene el tiempo para escucharlo? Cómo reafirmar una identidad donde las exigencias sociales están tan alejadas de las posibilidades de los adultos mayores, trayendo lo que hace mención “La identidad personal, la valoración que de ella hagamos, la imagen y auto-imagen, van a estar en función de la cultura y de los valores que el grupo de pertenencia desarrolle en términos de ideal” .Ideales como un cuerpo joven objeto de deseo. Por la misma naturaleza el cuerpo de todos se va alejando del cuerpo joven que alguna vez tuvimos. Uno de los objetivos que persigue esta investigación es reforzar los procesos identitarios del adulto mayor. Al trabajar en grupo fortalecer la pertenencia a esta franja etaria e identidad colectiva. Se establece una metodología de trabajo mediante historias de vida grupal, con el fin de reforzar la/s identidad/es con la memoria. Cuando uno cuenta su historia, siempre se remite a cuestiones de la memoria y de la Psicología, Conocimiento y Sociedad

CAPITULO II ORIGEN Y EVOLUCION DEL TEMA

historia e historicidad, relatos y cuentos, es que Gerard Bouchard, citado por De Gaulejac y Silva Ochoa (2002) afirman: "La construcción de la memoria es una de las vías de construcción de las identidades" (p. 33). Además agrega De

"Memoria e identidad son imposibles de disociar. Se refuerzan mutuamente, desde el momento en que surgen hasta su ineluctable disolución"

Antecedentes En busca de antecedentes internacionales encontramos sugerencias y recomendaciones de la ONU que fomentaron a los países miembros a tomar conciencia de la problemática que viven los Adultos Mayores. Procura impulsar planes de acción y programas sobre envejecimiento con fines inclusivos y de protección. Algunos de ellos (en orden cronológico) se hacen mención a continuación: Primera herramienta internacional con base política y programas sobre el envejecimiento, es aprobada por las Naciones Unidas con recomendaciones de investigación y capacitación en temáticas de salud, familia, seguridad social, economía, empleo y educación en la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento establece un diseño de políticas y plan de acción internacional para el siglo XXI (Plan de Acción de Madrid) asegurando los derechos, la participación, el bienestar y la satisfacción de necesidades para los adultos mayores. Entre las cuestiones que se desprenden de las prioridades destacamos la participación activa dando la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad para el bienestar personal. Es necesaria la eliminación de factores discriminatorios contra los adultos mayores, maltrato, abandono y violencia se plantea eliminarlos en todas sus formas. En cuestiones de imagen del envejecimiento, se expone la esencialidad de mantener una imagen positiva y se plantea que "las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos"

CAPITULO III TEORIA Y AUTORES

En un seguimiento la ONU (2011) expresa que todavía hay un conocimiento reducido o nulo del Plan de Acción de Madrid, generando obstáculos para la aplicación e insta a los países miembros a desarrollar investigaciones sobre las situaciones de los adultos mayores para poder mejorarlas. Designa en esta resolución al 15 de junio Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez. Investigaciones en España apuntan a mostrar la situación en la que se encuentran los adultos mayores. Una de ellas muestra los estereotipos negativos que tienen los estudiantes de enfermería finalizando su carrera, Sarabia & Castanedo (2015) concluyen que existe una alta prevalencia de estereotipos negativos en la muestra seleccionada. Muestra que tiene gran acercamiento al sujeto, planteándose la problemática de formación adecuada a futuros profesionales del sistema sanitario. Por su parte la investigación de Montserrat et al. (2007) evidencia en la atención primaria los abusos psicológico como los más frecuente. Siendo más habituales en mujeres y asociado a la violencia familiar. Denotando la dificultad de intervención y detención debido a los insuficientes recursos sociales y sanitarios. Similares resultados muestran investigaciones en Cuba en el municipio de Nuevita, en Este último agrega la variable de educación y concluye que más años de estudio se relaciona con menor riesgo de sufrir violencia. En Cuba varias investigaciones tienen como objetivo indagar y/o modificar los conocimientos que los adultos mayores tienen sobre la violencia hacia ellos. muestran resultados del gran conocimiento que manejan los adultos mayores sobre la violencia y afirman que el desconocimiento es un factor de riesgo para sufrir violencia en soledad. Por su lado realizaron una intervención educativa con resultados eficaces modificando el conocimiento de la violencia en el adulto mayor. Psicología, Conocimiento y Sociedad comprobaron que la vejez activa otorga mayor bienestar, comparando adultos mayores participantes de un voluntariado (profesionales o técnicos antes de la jubilación) con lo no voluntariados (mayoritariamente tareas labores domésticas). proponen como herramienta para detección y denuncia de la violencia en el adulto mayor, la

visita domiciliaria de profesionales de la salud con el propósito de mejorar el bienestar y la calidad de vida. En Brasil Shimbo, Labronici, & Mantovani (2011) identifican en la violencia intrafamiliar el abandono/negligencia como la más común. Para su detención el mecanismo más utilizado fue la visita domiciliaria de un equipo de salud. Arnold, Thumala, Urquiza & Ojeda (2007) expusieron el predominio de imágenes negativas, generalizadas y proyectadas en la vejez por parte de jóvenes universitarios de Chile. Existen resultados similares en Brasil agregando que las imágenes positivas mayormente se obtienen en adolescentes que conviven o comparten con adultos mayores (Fernandes, De Freitas, & Ferreira, 2014). En Argentina se destacan las investigaciones de Salvarezza (1988) donde propone el término “Viejismo” para hacer referencia al cúmulo de actitudes, prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función de su edad. La construcción del imaginario social en base a prejuicios negativos asociados a la enfermedad y dependencia, pueden traer como consecuencias actuar de tal forma que se fomenten (Salvarezza, 2000). Desde una perspectiva de género Yuni & Urbano (2008) hablan del envejecimiento femenino, proponiendo el término “Madurecencia” como la reelaboración identitaria. Por su parte Muchinik (2000) propone las historias de vida como método de investigación y herramienta terapéutica en la vejez para la reconstrucción de la identidad. Afirma que la Identidad es el proceso de construcción y reconstrucción a través de la memoria. Uruguay, en el marco legal, ha promulgado varias leyes para la inclusión y el bienestar de las personas mayores. Se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) con Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 193 el objetivo, entre otros, satisfacer las necesidades básicas de salud y mejoramiento de la calidad de vida (Ley No. 18.211, 2007). A continuación se aprueba la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores) en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), comenzando sus funciones en 2012. Se ocupa de la promoción integral del adulto mayor y las funciones principales son: coordinación, diseño y evaluación de las políticas sociales (Ley No. 18.617, 2009). Con estas legislaciones se observa una mayor preocupación por parte de las autoridades para con la problemática de la vejez. Recientemente se aprueba la Ley No. 19.353 (2015) que entre otros objetivos apunta a la

recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia siempre que sea posible y oportuna. Como consecuencia se crea el Plan Nacional de Cuidados (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, Junta Nacional de Cuidados, 2016) con principios de Solidaridad, Universalidad, Autonomía y Corresponsabilidad; proponiendo como objetivo general el garantizar los derechos de autonomía, atención y asistencia a las personas en situación de dependencia. Aportando investigaciones, comienza a funcionar el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Envejecimiento y Vejez (Universidad de la República, Facultad de Psicología, Instituto de Psicología Social, Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez [NIEVE], 2009), del Instituto de Psicología Social de la Facultad de Psicología Universidad de la República (UdelaR). La participación de algunos miembros de NIEVE en el primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio, la ponencia de Lladó & Carbajal (2009) plantea como problemática las políticas públicas para la vejez en base a los prejuicios y el impacto que tiene en los adultos mayores, ya que las políticas –afirman- producen realidad. Se destaca entre las publicaciones de NIEVE la investigación de López (2006), que explora las transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez desde la vivencia y experiencia de adultos mayores entre 65 y 75 años. De los numerosos Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 194 resultados resalta la complejidad de las imágenes negativas y positivas hacia la vejez que tienen las personas mayores. Los modelos identificatorios (positivos o negativos) en las mujeres son de personas mayores del ámbito familiar. Vejez La vejez “depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto socio- cultural y para cada sujeto en singular” (Lladó & Carbajal, 2009, p. 107). Tomamos a la vejez en su totalidad con mayor preponderancia al hecho cultural; dando la posibilidad al adulto mayor a definir su concepto de vejez subjetivamente, y le dé más relevancia al factor que crea fundamental.

Violencia en la vejez Los adultos mayores sean hombres o mujeres sufren violencia y discriminación por pertenecer a su franja etaria, no obstante su experiencia es diferente. Tal es así que Huenchuan (2010) citando a Posner afirma la vejez “...con frecuencia, conlleva un doble riesgo para las mujeres,

derivado de su género y de su edad.” (p. 15) “algunas prácticas tradicionales y costumbres perjudiciales se traducen en malos tratos y violencia contra las mujeres” (ONU, 2002, p. 47). La Violencia al adulto mayor es “todo acto u omisión sufrido por personas de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual, y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo” (Kessel, Marín, & Maturana, 1996, párr. 1). En este trabajo no se toma en cuenta la edad de 65 años sugerida, atendiendo al adulto mayor en su entorno socio-cultural. Introduciendo el problema central de la investigación que es el impacto que genera la violencia social en los adultos mayores, entendemos la violencia social como viejismo, actitudes, prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función Psicología, Conocimiento y Sociedad (noviembre Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 195 de su edad (Salvrezza, Los estereotipos “son representaciones mentales genéricas, simplificadas y ampliamente compartidas sobre determinado objeto o categoría social” (Triadó & Villar, 2006, p. 27). Generalmente son asociados a los adultos mayores negativamente, exagerando aspectos de una minoría o bien con ninguna base en estudios, ni hechos reales. Con los estereotipos negativos corremos el riesgo que funcionen de forma de “mal augurio” y se cumplan una vez llegada la etapa de la vejez, tal exponen Triadó & Villar “si esperamos incapacidad y dependencia es probable que nos comportemos de manera que la fomentemos” Varios autores proponen el concepto de “successfullagain” (Envejecimiento satisfactorio) diferenciando “entre patrones de envejecimiento patológico (...) y un patrón de envejecimiento normativo donde no hay enfermedad grave ni dependencia, aunque quizá si un aumento del riesgo a padecerlas” (Triadó & Villar, Agregan que en el envejecimiento normativo “los niveles de funcionamiento físico como cognitivo así también como social se mantienen elevados, también pudiendo mostrar mejoras Pues, de acuerdo con los autores el envejecimiento satisfactorio contradice todo aquel estereotipo tradicional depositado en el adulto mayor, como enfermedades, dependencia, incapacidad y pasividad.

CAPITULO IV ANALISIS Y RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Aportando investigaciones, comienza a funcionar el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Envejecimiento y Vejez (Universidad de la República, Facultad de Psicología, Instituto de Psicología Social, Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez [NIEVE], 2009), del Instituto de Psicología Social de la Facultad de Psicología Universidad de la República (UdelaR). La participación de algunos miembros de NIEVE en el primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio, la ponencia de Lladó & Carbajal (2009) plantea como problemática las políticas públicas para la vejez en base a los prejuicios y el impacto que tiene en los adultos mayores, ya que las políticas –afirman- producen realidad. Se destaca entre las publicaciones de NIEVE la investigación de López (2006), que explora las transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez desde la vivencia y experiencia de adultos mayores entre 65 y 75 años. De los numerosos Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 194 resultados resalta la complejidad de las imágenes negativas y positivas hacia la vejez que tienen las personas mayores. Los modelos identificatorios (positivos o negativos) en las mujeres son de personas mayores del ámbito familiar. Vejez La vejez “depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto socio- cultural y para cada sujeto en singular” (Lladó & Carbajal, 2009, p. 107). Tomamos a la vejez en su totalidad con mayor preponderancia al hecho cultural; dando la posibilidad al adulto mayor a definir su concepto de vejez subjetivamente, y le dé más relevancia al factor que crea fundamental.

Violencia en la vejez Los adultos mayores sean hombres o mujeres sufren violencia y discriminación por pertenecer a su franja etaria, no obstante su experiencia es diferente. Tal es así que Huenchuan (2010) citando a Posner afirma la vejez “...con frecuencia, conlleva un doble riesgo para las mujeres, derivado de su género y de su edad.” (p. 15) “algunas prácticas tradicionales y costumbres perjudiciales se traducen en malos tratos y violencia contra las mujeres” (ONU, 2002, p. 47). La Violencia al adulto mayor es “todo acto u

omisión sufrido por personas de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual, y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo” (Kessel, Marín, & Maturana, 1996, párr. 1). En este trabajo no se toma en cuenta la edad de 65 años sugerida, atendiendo al adulto mayor en su entorno socio-cultural. Introduciendo el problema central de la investigación que es el impacto que genera la violencia social en los adultos mayores, entendemos la violencia social como viejismo, actitudes, prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 195 de su edad (Salvrezza, 1988). Los estereotipos “son representaciones mentales genéricas, simplificadas y ampliamente compartidas sobre determinado objeto o categoría social” (Triadó & Villar, 2006, p. 27). Generalmente son asociados a los adultos mayores negativamente, exagerando aspectos de una minoría o bien con ninguna base en estudios, ni hechos reales. Con los estereotipos negativos corremos el riesgo que funcionen de forma de “mal augurio” y se cumplan una vez llegada la etapa de la vejez, tal exponen Triadó & Villar (2006) “si esperamos incapacidad y dependencia es probable que nos comportemos de manera que la fomentemos” (p. 27). Varios autores proponen el concepto de “successful aging” (Envejecimiento satisfactorio) diferenciando “entre patrones de envejecimiento patológico (...) y un patrón de envejecimiento normativo donde no hay enfermedad grave ni dependencia, aunque quizá si un aumento del riesgo a padecerlas” (Triadó & Villar, 2006, pp. 25-26). Agregan que en el envejecimiento normativo “los niveles de funcionamiento físico como cognitivo así también como social se mantienen elevados, también pudiendo mostrar mejoras” (p. 26). Pues, de acuerdo con los autores el envejecimiento satisfactorio contradice todo aquel estereotipo tradicional depositado en el adulto mayor, como enfermedades, dependencia, incapacidad y pasividad.

Violencia al adulto mayor en la hipermodernidad En la sociedad actual la violencia a los adultos mayores va más allá de los estereotipos tradicionales. Nos situamos en un momento socio histórico cultural, la Sociedad hipermoderna, en el que haremos hincapié en las exigencias e ideales para comprender la problemática. Una sociedad que se ha modificado y se va transformando, que pone en evidencia las mutaciones en las últimas décadas

con respecto a los adultos mayores, sobre todo en las sociedades de occidente; “ser “viejo”, pasó, de un modelo en el cual los mayores referían al saber, la memoria y la Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 196 experiencia, a uno en el cual quedan invisibilizados tras el modelo de la vitalidad de los jóvenes y de la estética corporal” (Nadal & Rodríguez, 2010, p. 122). La vejez en la sociedad hipermoderna se comprende como una vivencia sin función y expresan los adultos mayores que son expulsados (Chnaiderman, 2013). En una postura similar Erikson (2000b), comparte que la respuesta de la sociedad “es a menudo la burla, el desprecio e incluso la revulsión” (p. 120). En una sociedad donde nada es permanente todo es inestable, el viejo incomoda mucho a causa de su permanencia; “en vez de incluir a los ancianos a menudo se los margina, se los abandona y no se les hace caso (...) las cosas viejas que no sirven para nada, se echan a la basura” (Erikson, 2000a, pp. 117-118). Un trato como objetos, estar viejo significa estar obsoleto. Vínculos como objetos descartables de una sociedad donde si ya no sirve o es un modelo viejo se sustituye (Bauman, 2005). Parece que los adultos mayores, los viejos, no son moda. Para ejemplificar una de las exigencias de la sociedad actual, tomamos la valoración de la imagen estética del cuerpo joven. Se está dispuesto a pagar cualquier precio para revivir un cuerpo joven, lo cual es muy costoso y casi imposible. Al no lograr ese cuerpo joven deseado e idealizado genera disconformidad (Chnaiderman, 2013). En la sociedad de consumo se mercantiliza todo hasta el mismo cuerpo, presionando y esclavizando el comportamiento de los individuos (Han, 2013). El adulto mayor existe socialmente bajo la apariencia de una juventud comercializada, sometiendo a su cuerpo, su vestuario o su forma de vida juvenil. Salvarezza (2000), trayendo su experiencia en la clínica cuenta que muchas veces el anciano anhela ser el que fue, tener el cuerpo que tenía. Expone que llegan a la consulta con una fotografía de años atrás diciendo que ese es el problema, que ya no son los mismos de antes y eso genera angustia. Nos enfrentamos al arduo trabajo donde los mismos ancianos mantienen prejuicios y estereotipos negativos de la vejez. Psicología, Conocimiento y Sociedad 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 – abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 197 La dificultad de no aceptar la imagen del cuerpo trae consecuencias en la fragilidad identitaria,

Chnaiderman (2013), citando a Freire Costa refiere que la identidad de cualquier persona está relacionada en gran parte a la relación que ella tenga con su cuerpo. La importancia que tiene la imagen corporal con la identidad Le Breton citado por Melo & Gomes (2010) afirma “el cuerpo es la interfaz entre lo social y lo individual, entre la naturaleza y la cultura, entre lo fisiológico y lo simbólico” (p. 880). Proceso identitario del adulto mayor La fragilidad identitaria se puede dar en los sujetos que se identifiquen con aspectos que no son ideales culturales. La Identificación es un “proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de este” (Laplanche & Pontalis, 2004, p. 184). Los estereotipos negativos pueden funcionar de modo de identificación con la problemática de establecer conductas negativas que se incorporan en el sujeto, quedando éste en un estado de aislamiento. Retomando a Araújo, (2002) “la identidad personal, la valoración que de ella hagamos, la imagen y auto-imagen, van a estar en función de la cultura y de los valores que el grupo de pertenencia desarrolle en términos de ideal” (p. 32). El ideal del yo a su vez afirma Laplanche & Pontalis (2004) “se forma por identificaciones con los ideales culturales, que no siempre se hallan en armonía entre sí” (p. 187). El proceso identificatorio que está atravesando en el sujeto, en 1975 Aulagnier (2007) lo entiende como Proyecto Identificatorio al que define como “la autoconstrucción continua del Yo por el Yo, necesaria para que esta instancia pueda proyectarse en un movimiento temporal, proyección de la que depende la propia existencia del Yo” (pp. 167-168). Este proyecto específico en el adulto mayor, es un tiempo subjetivo atravesado por lo socio cultural para la relaboración identitaria, Yuni & Urbano (2008) lo exponen como Madurescencia. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) Trabajos Originales ISSN: 1688-7026 198 Para contribuir a reforzar el proceso identitario se trabajará en esta investigación con las historias de vida grupal. Aulagnier (2007), afirma en 1975 que un factor esencial en el proceso identitario es el acceso a una historicidad, expresa: “el yo está construido por una historia, representada por un conjunto de los enunciados identificatorios de lo que guarda recuerdo” (p. 174). En este proceso hay que tener en cuenta en el relato la conexión que el sujeto hace con la memoria, “memoria e identidad son imposibles de disociar. Se refuerzan

mutuamente, desde el momento en que surgen hasta su ineluctable disolución” (De Gaulejac & Silva Ochoa, 2002, p. 33). Preguntas de investigación La investigación busca responder preguntas tales como: ¿Los adultos mayores experimentan estereotipos y prejuicios negativos hacia ellos? ¿Los adultos mayores sienten que las exigencias de la sociedad hipermoderna los dejan fuera? ¿Las historias de vida a realizarse podrán reforzar la identidad colectiva y la pertenencia al grupo luego de compartirlas? ¿Qué impacto tiene subjetivamente la violencia social en el adulto mayor? ¿Cómo afecta en la cotidianeidad?

CONCLUSIONES

finalidad de tener voz a lo que está en silencio. Tomar conciencia de los prejuicios propios y los que la sociedad tiene hacia él para el bienestar psico-socio-familiar. A demás se pretende que esta investigación sea un primer paso para desarrollar un estudio en profundidad (comparando distintas clases socio económicas) sobre la problemática de la violencia social al adulto mayor en Montevideo. Aportar para el diseño y desarrollo de políticas sociales de vejez, que partan de una base de conocimiento producido por la investigación con los mismos sujetos involucrados, beneficiarios de dichas políticas, en la búsqueda de una mayor equidad social. •

Resultados esperados La investigación pretende reflexionar críticamente las situaciones de violencia social que los adultos mayores perciben, conocer las repercusiones a nivel social, familiar y psicológico que provoca esta problemática. Se prevé que finalizada la intervención los sujetos participantes puedan fortalecer la pertenencia grupal e identidad colectiva. Que se puedan crear redes entre ellos con la

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araújo, A. (1997). *Montevideanos: Distancias visibles e invisibles (Habitus psico-socioculturales de sociedad Montevideana)*. Montevideo: Roca Viva.
- Araújo, A. (2002). *Vivencias del desempleo hoy, hacia un análisis clínico de la realidad social*. En A. Araújo (Ed.), *Impactos del desempleo: Transformaciones en la subjetividad* (pp. 7-41). Montevideo: ARGOS.
- Araújo, A., & De Gaulejac, V. (2011). *Introducción*. En A. M. Araujo (Comp.), *Sociología clínica una epistemología para la acción* (pp. 7-11). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Arnold, M., Thumala, D., Urquiza, A., & Ojeda, A. (2007). *La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: Estudio exploratorio*. *Ultima década*, 15(27), 75-91. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v15n27/art05.pdf>
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación del psicodrama de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bauman, Z. (2005). *Amor Líquido*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Chnaiderman, M. (2013). *O mito do corpo joven a qualquerpreco*. En N. Alves, & C. Guimaraes (Orgs.), *Travessias do tempo: Acompanhamento terapéutico e envelhecimento* (pp. 41- 50). Sao Paulo: Casapsi.
- De Gaulejac, V. (2013). "Elecciones y soportes metodológicos". En: *La neurosis de clase* (pp. 239 – 261). Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.
- De Gaulejac, V., & Silva Ochoa, H. (2002). *Memoria e historicidad*. *Revista Mexicana de Sociología*, 64(2), 31-46. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wpcontent/uploads/2015/05/Gaulejac-Vincent-de-Memoria-e-historicidad.pdf>
- Despaigne, M., Jiménez, E., & Martínez, B. (2011). *Intervención educativa sobre violencia a integrantes de la Universidad del Adulto Mayor "24 de Febrero"*. *MEDISAN*, 15(1), 105-111. Recuperado de *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 6 (2), 188-208 (noviembre 2016 –abril 2017) *Trabajos Originales* ISSN: 1688-7026 204