



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

TÍTULO:

PROPUESTA DE BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR.

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de:

Magister en Atención Primaria De Salud

Autora:

Erika Tatiana Cañar Torres

Director:

Dr. Cleveland Oswaldo Muñoz Avilés

Cuenca – Ecuador

2024

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia doy gracias a Dios por guiar mis pasos, a la virgencita del Cisne por estar a mi lado incondicionalmente, al departamento de Posgrados de la Universidad del Azuay, a la Dra. Lucy Matailo Directora de la Maestría de Atención Primaria en Salud; por permitirme tener la mejor experiencia académica y darme la oportunidad de estudiar en una Universidad de elite donde oferta siempre profesionales con calidad, calidez y amplios conocimientos científicos, así como también agradezco a cada uno de mis maestros que con su tiempo, esmero y dedicación me condujeron en la línea de la educación en todo el trayecto de mi vida estudiantil aportando con sus enseñanzas para convertirme en una excelente profesional

Erika Cañar Torres.

DEDICATORIA

Dentro del trayecto de mi vida me eh encontrado con personas maravillosas a quien recuerdo con mucha gratitud y quienes han aportado en mi enseñanza, por esta razón quiero dedicar este trabajo de investigación primeramente a mi hermano Mathyus Cañar siendo unte inspirador demostrando que no importa lo que pase hay que salir y triunfar, a mis padres Dr. Galo Cañar y Lcda. Francisca Torres los pilares fundamentales de mi vida; a mis hijos Luis y Sebastián; el regalo más precioso que Dios me concedió, ellos son mi razón de ser y mi fortaleza para continuar adelante, a mis hermanos por apoyarnos como familia en todo momento siendo mi sostén para culminar mi meta académica.

Erika Cañar Torres.

INDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN.....	8
METODOLOGÍA.....	9
MARCO TEORICO.....	10
2. Maltrato al adulto mayor	10
2.1 Causas del maltrato del adulto mayor.....	11
2.2 Factores de riesgo	12
2.3 Tipos de maltrato	12
2.3.1 Maltrato físico.....	12
2.3.2 Maltrato negligente	13
2.3.3 Maltrato sexual	13
2.3.4 Maltrato social	14
2.3.5 Maltrato psicológico	14
3. Buen trato al adulto mayor	14
4. Atención primaria en salud.....	14
Objetivo general:	15
Objetivos específicos:.....	15
PROPUESTA DE BUEN TRATO EN EL ADULTO MAYOR	18
DISCUSION.....	28
CONCLUSIÓN	29
REFERENCIAS	30
Bibliografía.....	30

TABLA DE CUADROS y GRÁFICAS

Ilustración 1 Clasificación de características.....	166
---	-----

PROPUESTA DE BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR.

Erika Cañar - Oswaldo Muñoz
tatyza.72@gmail.com - oswalmunozri@yahoo.es

RESUMEN

El maltrato en adultos mayores constituye una problemática latente a nivel mundial en los diversos contextos históricos, sociales y ambientales; por esta razón se realizó la propuesta de buen trato al adulto mayor en atención primaria en Salud.

Objetivo: Elaborar una propuesta de buen trato al adulto mayor en Atención Primaria en Salud. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte trasversal con revisión sistemática y no sistemática de maltrato y buen trato al adulto mayor. **Resultados:** mediante la recopilación de la información sobre maltrato hacia el adulto mayor y haciendo una clasificación de las características que puedan estar afectando a esta población se elaboró una propuesta de buen trato para el adulto mayor con enfoque en atención primaria en Salud siendo un eje fundamental prevenir y promocionar una buena calidad de vida al adulto mayor.

Palabras claves Adulto mayor, Buen trato, Maltrato, Psicológico, maltrato a los ancianos.

ABSTRACT

Mistreatment of older adults constitutes a latent issue worldwide across various historical, social, and environmental contexts. For this reason, a proposal for treating older adults with kindness in primary healthcare was developed. **Objective:** To create a proposal for treating older adults with kindness in primary healthcare. **Method:** A descriptive, cross-sectional study was conducted, involving a systematic and non-systematic review of mistreatment and kindness towards older adults. **Results:** By compiling information on mistreatment of older adults and categorizing the characteristics that may be affecting this population, a proposal for treating older adults with kindness in primary healthcare was formulated. The key focus of this proposal is to prevent and promote a good quality of life for older adults.

Keywords Older adult, Well-treated, Abuse, Psychological.



Dr. Cleveland Oswaldo Muñoz Avilés

INTRODUCCIÓN

El maltrato a los adultos mayores representa una preocupante realidad que trasciende fronteras geográficas y contextos socioculturales; este tipo de abuso ya sea físico, emocional, financiero o negligente, ha emergido como una problemática global que demanda una atención inmediata y un abordaje integral. (Agudelo M. , 2019).

Según la organización Mundial de la Salud (OMS) en enero de 2022, ha abordado el tema del maltrato a adultos mayores como un problema de Salud Pública. La prevalencia del maltrato a adultos mayores varía en todo el mundo siendo un factor predominante el estigma, miedo a represalias y la falta de conciencia sobre este problema.

A nivel de América Latina, el Ecuador determino que no tiene una legislación específica del maltrato al adulto mayor debido a la falta de conocimiento de la prevalencia de este problema en el entorno, por esta razón el 99% de denuncias realizadas son por terceras personas, manifestando que los hijos o cónyuges son los principales agresores que frecuentan el maltrato al adulto mayor vulnerando los derechos humanos. (Chilón Valencia G. A., Septiembre 2021).

METODOLOGÍA.

Este estudio fue de tipo descriptivo, según Cevallos et. al. (2022), “Sirven para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos” (p. 6). Consistió en una descripción y análisis sistemático de las características homogéneas de los fenómenos estudiados desde una perspectiva real (individuos, comunidades).

El diseño fue transversal. Según Hernández (2014), “Su propósito es describir variables y analizar incidencias e interrelación en un momento dado”

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó una revisión sistemática detallándose búsquedas que se realizaron en las diferentes bases de datos científicos tales como: editoriales, Scopus, Taylor & Francis, PubMed, ProQuest, así como los motores de búsqueda en páginas anexas como: Redalyc, Scielo, Medigraphic, Dialnet, analizando las páginas oficiales de la OPS, OMS, donde se seleccionó estudios acerca del maltrato en adulto en adultos mayores. Se utilizaron palabras claves según los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) como: “maltrato de ancianos”, “adulto mayor”, “psicológico”, “buen trato”

En cuanto a los criterios de inclusión se tomaron en consideraron los siguientes: artículos originales disponibles en bases de datos científicas, en idiomas como español, inglés y portugués publicados entre los años 2018 y 2022 que aborden la temática planteada. Se excluyeron aquellos que incumplieron como: tesis, tesinas, disertaciones, informes de experiencias, guías, monografías, artículos publicados fuera del lapso establecido y que no respondieron al tema de la investigación.

MARCO TEORICO.

1. Maltrato

El maltrato hace referencia a toda acción o trato no adecuado de forma ocasional una persona que es privada de los derechos evitando tener un buen entorno, la conceptualización de maltrato consiste en un vínculo entre la acción y el efecto de maltratar entre dos o más personas. (Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. 2017)

La incidencia de maltrato es alto, ya que numerosos casos pasan desapercibidos; esto se debe principalmente al temor de la víctima a la exposición pública, a la resistencia a romper con la dinámica familiar, al miedo a represalias o a la pérdida del afecto por parte del agresor, a la falta de capacidad física o mental para buscar ayuda, y a la esperanza de que la situación de maltrato llegue a su fin. Estudios realizados en diversos países han revelado que las personas mayores son percibidas como un grupo marginal, siendo común la presencia de estereotipos negativos que las consideran improductivos en distintos grupos de edad. (Cardoso Núñez, 2004).

2. Maltrato al adulto mayor

La Organización mundial de la Salud “OMS” define al maltrato hacia al adulto mayor como “la acción de realizar actos como aislamiento repetitivo hacia el adulto mayor o la falta de atención de cumplir necesidades al adulto,” siendo como un acto de agresión hacia al adulto mayor en el ámbito biopsicosocial (Montero Solano, Vega Chaves, & Hernández, 2017).

La etapa de la vejez se ha considerado en las últimas décadas como un sinónimo de fragilidad dependencia; conllevando a ideas negativas frente al envejecimiento, el maltrato a los adultos mayores se representa en diferentes formas de abuso; comúnmente se suelen distinguir en maltrato físico siendo uso intencional de la fuerza, psicológico uno de los más subestimados y ocultados refiriendo a todo tipo de agresión verbal atentando la dignidad del adulto mayor, económico haciendo uso ilegalmente o no autorizado de las propiedades del adulto mayor, sexual contacto físico directo o indirecto sin autorización de la persona y negligente faltando las necesidades biológicas del adulto mayor por parte de la persona responsable de su protección. (BENALCÁZAR, 2009).

El envejecimiento es parte del ciclo vital que el ser humano debe cumplir, para el ser humano pasar de la etapa de adulto independiente a adulto dependiente puede ser un poco comprometedor que afecta a la familia y a su entorno, bibliografías demográficas manifiestan que en los países desarrollados como subdesarrollados se encuentran en alrededor del 12 al 15%, mientras que en Ecuador existen un índice de 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total), según los datos del último censo en nuestro país. (Pillajo Romero & Quishpe Gaibor, 2019).

2.1 Causas del maltrato del adulto mayor

Dentro de este apartado se puede señalar que existen algunos factores que ocasiona el maltrato al adulto mayor, estos usualmente van influenciados por: falta de cultura sobre la vejez, ausencia de información acerca de los derechos, carencia de mecanismos para la detección de maltrato. (Agudelo M. , 2019).

2.2 Factores de riesgo

Existe una asociación entre maltrato psicológico y los factores más importantes que se deben tomar en cuenta y que ponen en riesgo la vulnerabilidad de la persona adulta mayor, dentro de este aspecto se consideran tres factores fundamentales: el anciano (edad avanzada y deterioro cognitivo de los seres humanos) el tutor agresor (falta de capacitación, cultura y paciencia conlleva a que el tutor se convierta en agresión) y el entorno (se denomina el espacio donde convive el tutor y el anciano, el cual es considerado como hogar o medio de convivencia). (Pabón-Poches, 2019).

Entre los factores de riesgo que influyen los malos tratos a los adultos mayores: el género, la edad mayor, estado civil, estado de deterioro cognitivo, salud inadecuada, dificultad para la comunicación, dependencia física y emocional, siendo causales fundamentales que contribuyen a los malos tratos en los adultos mayores. (Porta & Pinto, 2021).

2.3 Tipos de maltrato

2.3.1 Maltrato físico

El maltrato físico se lo podría considerar por infringir una lesión física hacia las personas generando hematomas, quemaduras, fracturas u otro tipo de lesión que cause daño total o parcial, esto de acuerdo a si la agresión fue única o repetitiva. (Agudelo M., 2019).

Según (Letelier Correa, 2019) se describe como la aplicación de fuerza física que puede resultar en una lesión, herida, dolor o discapacidad. Se manifiesta a través de la restricción física, pellizcos, golpes, quemaduras u otras formas de daño, con la capacidad

de causar dolor, discapacidad temporal o permanente, o ambas, y en situaciones extremas, la pérdida de vida.

2.3.2 Maltrato negligente

Fernández et al. (2020), refiere que este maltrato es la falta de cuidado adecuado o atención hacia una persona, especialmente cuando se trata de niños, personas mayores o personas con discapacidades que dependen de otros para satisfacer sus necesidades básicas.

La negligencia se define como la omisión en la provisión de las necesidades de atención de una persona por parte del individuo encargado de su protección, lo cual podría comprometer la seguridad, algunas expresiones de este tipo de maltrato incluyen la ausencia de atención médica esencial, cuidado nutricional, hidratación, higiene, vestimenta y refugio, así como la falta de contacto físico y descuido en la atención. (Letelier Correa, 2019).

2.3.3 Maltrato sexual

Se refiere a la victimización de una persona a través de conductas sexuales no deseadas, abuso sexual, coerción o cualquier otra forma de explotación sexual. (Ernesto, P. Ñ. 2013).

Un abuso sexual hace referencia a cualquier interacción sexual o contacto físico, ya sea directo o a través de la ropa, que la víctima no desea y que se lleva a cabo bajo coerción. Este tipo de maltrato vulnera la integridad del adulto mayor y suele mantenerse en secreto (Letelier Correa, 2019).

2.3.4 Maltrato social

Desde una perspectiva sociológica, el maltrato social se refiere a la acción o serie de acciones que resultan en el perjuicio, discriminación, exclusión o desventaja hacia un individuo o grupo en el ámbito de la sociedad. Este concepto puede aplicarse a diferentes situaciones, como la discriminación por motivos de género, raza, clase social, orientación sexual, discapacidad, entre otros. (Poches. & Meza. 2017).

2.3.5 Maltrato psicológico

Se basa en generar un prejuicio hacia un individuo por medio de la agresión verbal, intimidación o producirle incomodidad a la otra persona; afectando así su autoestima y generando un sentimiento de desvalorización. Dentro de este tipo de maltrato se halla una conexión con el maltrato emocional; ya que engloba una serie de aspectos como: agresión verbal, intimidación entre otros que impide al individuo actuar en libertad. (Londoño Q, N., & Cubides, M. A. 2021).

3. Buen trato al adulto mayor

El buen trato hacia el adulto mayor es considerado como un estado de empatía, para poder entender y ayudar a satisfacer las necesidades de la persona, decir ponerse en el lugar de la otra persona para obtener un adecuado espacio y confort. (García, 2008)

4. Atención primaria en salud

“La atención primaria de salud es un enfoque de la salud que abarca a toda la sociedad y cuyo objetivo es garantizar el nivel más alto posible de salud y bienestar y su distribución equitativa, brindando lo antes posible una atención centrada en las

necesidades de las personas a lo largo de su vida. desde la promoción y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, lo más cerca posible de la vida diaria de las personas” (OPS, Atención primaria de salud, 2021)

Estudios realizados en Sau Paulo-Brasil (Rodriguez, 2020) manifiestan que la atención primaria es la primera puerta de entrada del paciente al servicio de salud, ya que la participación genera gran impacto en la eficiencia de estos servicios que responde a la demanda y satisfacción, la cual se correlaciona a la experiencia que tiene la gestante durante la asistencia del personal multidisciplinario cuyo eje principal se basa en la identificación de problemas de salud, violencia que puede presentar durante su periodo prenatal.

Objetivo general:

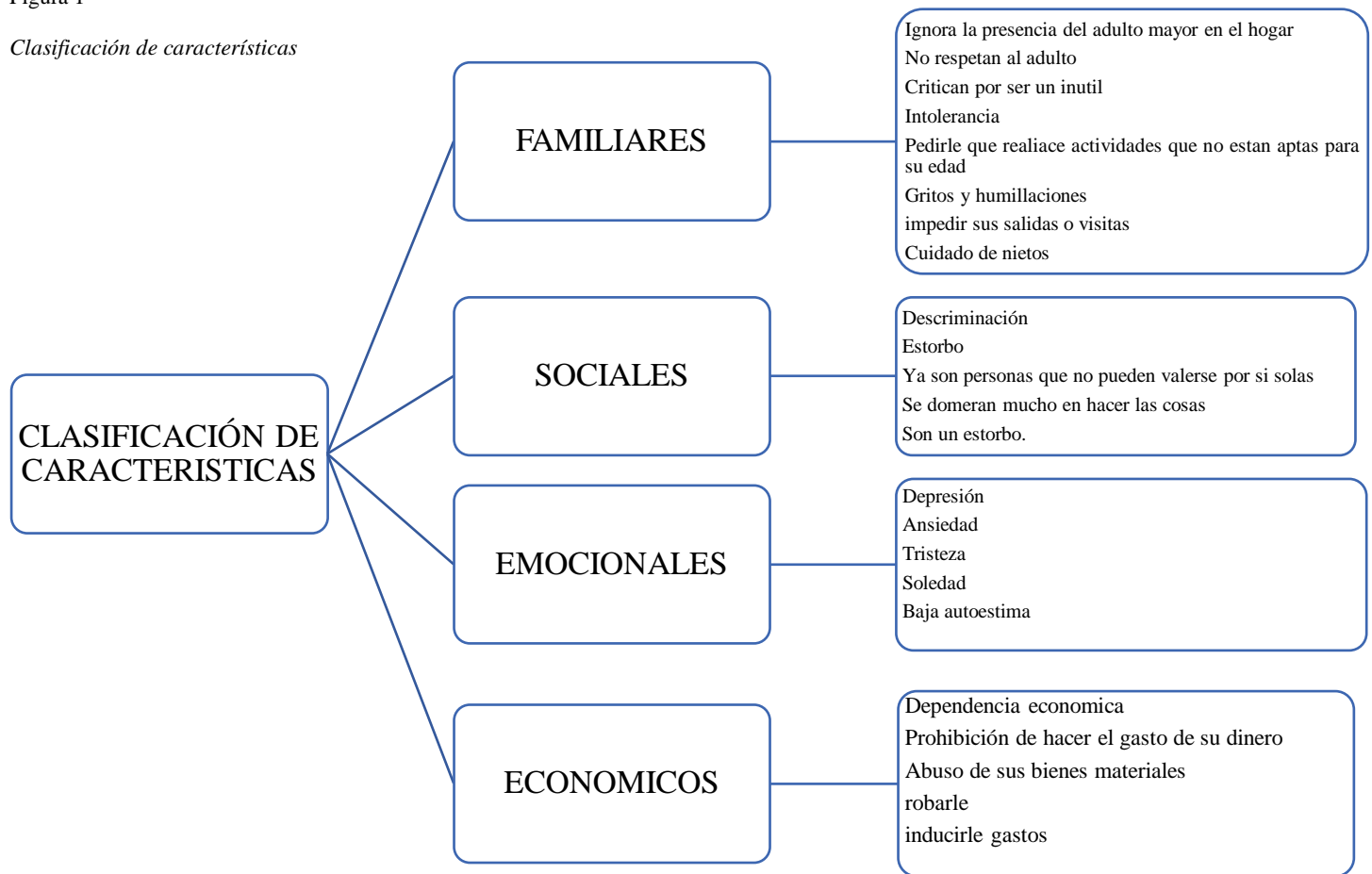
Elaborar una propuesta de buen trato para el adulto mayor con enfoque en Atención Primaria en Salud

Objetivos específicos:

- Describir las características psicológicas del mal trato en el adulto mayor basados en una revisión sistemática y no sistemática
- Analizar las características del mal trato del adulto mayor basada en revisión bibliográfica.
- Diseñar una propuesta de buen trato en adulto mayor con enfoque en la Atención Primaria en Salud.

Figura 1

Clasificación de características



RESULTADOS.

- Se describió las características psicológicas que puedan determinar que se esté dando un proceso de maltrato y que este llegue a afectar al adulto mayor, mediante la investigación bibliográfica que se manejó dentro de este proceso investigativo se pueden definir que existen una extensa lista de características que van desde el ámbito familiar, económico finalizando por lo social.
- Se analizó las características que son de mayor importancia dentro del maltrato del adulto mayor este análisis ayudo para determinar y clasificar según características los tipos de maltrato que puedan darse y como estos se subdividen mediante maltrato de tipo: familiar, social, económico y emocional, con este estudio bibliográfico se puede dar parte al diseño del programa de buen trato en el adulto mayor.
- Se diseñó la propuesta de buen trato mediante un programa de cómo atender al adulto mayor con relación a la prevención del maltrato y promocionar un buen trato, esto cumpliendo con el principio fundamental de la atención primaria de salud que es poder brindar una atención oportuna de prevención a alguna problemática.

PROPUESTA DE BUEN TRATO EN EL ADULTO MAYOR

Para la elaboración de esta guía didáctica se tomó como referencia una guía práctica de buen trato a personas mayores realizado por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología en la que se manifiesta situaciones cotidianas de la vida diaria de un adulto siendo un cambio arduo para la persona al momento de envejecer ya que deberá adaptarse no solo al entorno sino también a la evolución familiar tecnología, cultura entre otros factores que algunas personas cuando llegan a esta etapa de vida tienen a adaptarse con facilidad y otras no lo que les lleva a desencadenar una serie de factores como la dependencia o soledad o muchas de las veces una situación de especial vulnerabilidad (Bermejo & Bohórquez, 2011).

El buen trato se lo define como una forma de vida deseable, en armonía con la sociedad, la naturaleza, con libertad de criterios y participación, con la satisfacción de amar y ser amado (Soriano Faura, 2020).

El maltrato en el adulto mayor es un mal que afecta directamente en la estabilidad emocional, en la mayoría del tiempo puede pasar casi inadvertido. Este problema social puede ser oculto a la vista de la sociedad, porque se puede considerar como un asunto esencialmente privado de la familia o de su círculo de convivencia. (Agudelo M. , 2019)

Tomando en cuenta las diferencias entre maltrato y buen trato definido anteriormente se debe también considerar las siguientes definiciones según (Cardoso Núñez, 2004) como son:

Anciano joven: Esta etapa va de 60 a 74 años es aquí en donde se experimentan cambios y transformaciones de forma gradual (sanas y activas)

Anciano: Edad que fluctúa de 75 a 90 años, etapa de edad avanzada en donde se requiere servicios de asistencia y rehabilitación

Anciano longevo: Se establece a partir de los 90 años considerada como una persona muy dependiente.

Maltrato: Se entiende por toda acción o comportamiento violento, humillante y grosero que provoque sufrimiento, chantaje, exclusión social en el adulto mayor.

Maltrato Psicológico: Es la acción o conducta intencionada de una persona frente al adulto mayor provocando una desvalorización del ser humano, produciéndose aislamiento, sensación de soledad, cambio en sus emociones y pensamientos.

El programa debe tener en claro las siguientes funciones que son principios de la propuesta planteada, una finalidad del porque se realiza esta propuesta, un objetivo con respecto al programa, como identifico a una persona adulta mayor que esté pasando por un proceso de maltrato psicológico y los factores protectores que se deberían tener en cuenta en el adulto mayor.

Finalidad

Fomentar una mejor la calidad de vida del adulto mayor por medio de normas, acciones en atención y cuidados primarios de la salud ajustados a la realidad de cada individuo durante sus etapas de vida.

Objetivo

Implementar acciones de buen trato en el adulto mayor y consecuentemente repercutiría en la disminución de maltrato

ATENCIÓN EMPÁTICA Y COMUNICACIÓN CLARA:

1. Empatizar y Escuchar Activamente:

- Proporcionar un entorno acogedor con música suave y colores cálidos.
- Mostrar empatía mediante gestos como el contacto visual y expresiones faciales comprensivas.
- Ofrecer tiempo adicional para permitir que el adulto mayor comparta sus pensamientos de manera pausada.

2. Comunicar Clara y Respetuosamente:

- Utilizar metáforas simples y analogías para explicar conceptos médicos.
- Fomentar preguntas y aclaraciones, promoviendo un diálogo abierto.
- Proporcionar recursos visuales, como gráficos y folletos, para reforzar la información verbal.

RESPECTO A LA PRIVACIDAD Y DIGNIDAD:

3. Resguardar Privacidad y Dignidad:

- Preguntar al adulto mayor sobre sus preferencias en cuanto a privacidad.
- Proporcionar batas o prendas que permitan la comodidad y respeten la modestia.
- Explicar cada paso del procedimiento antes de realizarlo, solicitando consentimiento informado.

INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN ACTIVA:

4. Incluir en la Toma de Decisiones:

- Facilitar opciones realistas y prácticas en la toma de decisiones.
- Proporcionar historias de éxito de otros adultos mayores que hayan participado activamente en su cuidado.

- Celebrar las decisiones tomadas por el adulto mayor, destacando su autonomía.

5. Personalizar el Cuidado:

- Mantener un registro detallado de las preferencias y aversiones del paciente.
- Involucrar a la familia para obtener información adicional sobre las preferencias del hogar.
- Establecer un canal de comunicación constante para ajustar el plan de atención según evolucionen las preferencias.

PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA:

6. Prevenir y Educar:

- Organizar charlas participativas que involucren a los adultos mayores en la discusión.
- Implementar programas de mentoría donde adultos mayores experimentados compartan consejos de prevención.
- Proporcionar recursos en formatos accesibles, como videos educativos o podcasts.

MONITOREO CONTINUO Y RETROALIMENTACIÓN:

7. Realizar Monitoreo Continuo:

- Utilizar tecnología de monitoreo remoto para realizar un seguimiento continuo.
- Establecer un sistema de alerta temprana para cambios en la salud.
- Ofrecer canales de comunicación accesibles, como líneas telefónicas específicas para consultas.

8. Crear un Ambiente Amigable:

- Personalizar la sala de espera con fotografías de la comunidad local.
- Proporcionar literatura de lectura fácil y entretenida en la sala de espera.
- Organizar eventos sociales regulares en la clínica para fortalecer la comunidad.

COORDINACIÓN INTERDISCIPLINARIA Y MEJORA CONTINUA:

9. Coordinar Interdisciplinariamente:

- Facilitar la comunicación directa entre profesionales mediante plataformas digitales.
- Establecer reuniones de revisión de casos simulados para practicar la coordinación.
- Invitar al adulto mayor a participar en reuniones para discutir su plan de atención.

10. Solicitar Feedback y Mejorar Continuamente:

- Implementar encuestas específicas sobre la experiencia en la atención interdisciplinaria.
- Designar un comité de mejora continua que analice regularmente las retroalimentaciones.
- Celebrar los éxitos y mejoras implementadas, involucrando al personal y a los pacientes en el proceso.

ADAPTACIÓN A NECESIDADES ESPECÍFICAS:

11. Adaptarse a Necesidades Sensoriales:

- Proporcionar auriculares con música relajante en la sala de espera.

- Ofrecer servicios de interpretación de lenguaje de señas para pacientes con discapacidad auditiva.
- Realizar evaluaciones regulares de la capacidad visual y auditiva para ajustar el enfoque de atención.

12. Cuidar de la Salud Mental:

- Incorporar espacios tranquilos y relajantes en la clínica para momentos de reflexión.
- Colaborar con psicólogos para ofrecer sesiones grupales de apoyo emocional.
- Proporcionar técnicas de relajación.

13. Apoyar a Cuidadores:

- Organizar grupos de apoyo para cuidadores donde compartan experiencias y estrategias.
- Proporcionar recursos sobre resiliencia y cuidado personal para los cuidadores.
- Establecer servicios de relevo para que los cuidadores puedan tomarse un descanso.

FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTIMULAR COGNITIVAMENTE:

14. Fomentar la Actividad Física:

- Diseñar programas de ejercicios que incluyan opciones para diversas capacidades físicas.
- Promover la participación en eventos deportivos comunitarios.
- Colaborar con fisioterapeutas para adaptar programas a necesidades individuales.

15. Estimular Cognitivamente:

- Organizar sesiones de juegos de mesa que promuevan la agudeza mental.
- Facilitar el acceso a aplicaciones educativas que estimulen la memoria y el pensamiento.
- Diseñar espacios de jardinería terapéutica para estimular los sentidos.

FACILITAR ACCESO A SERVICIOS COMUNITARIOS Y MANEJAR MEDICAMENTOS:

16. Facilitar Acceso a Servicios Comunitarios:

- Colaborar con agencias de transporte para garantizar la accesibilidad.
- Establecer conexiones con servicios de entrega a domicilio para necesidades médicas.
- Promover la participación en eventos comunitarios y centros recreativos.

17. Manejar Medicamentos:

- Establecer revisiones regulares para ajustar la medicación según las necesidades cambiantes.
- Proporcionar entrenamiento adicional a los cuidadores sobre la administración de medicamentos.
- Implementar sistemas de dispensación de medicamentos automatizados para simplificar la rutina.

PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:

18. Promover Hábitos Saludables:

- Organizar eventos de cocina saludable con la participación activa de adultos mayores.

- Colaborar con nutricionistas para crear menús saludables adaptados a preferencias individuales.
- Ofrecer descuentos o cupones para la compra de alimentos frescos y nutritivos.
- Implementar un programa de intercambio de recetas saludables entre los adultos mayores.

19. Resolver Problemas:

- Establecer un sistema de atención al cliente para abordar rápidamente problemas y preocupaciones.
- Facilitar sesiones grupales donde los adultos mayores compartan estrategias para superar desafíos cotidianos.
- Crear una línea telefónica de emergencia para consultas inmediatas sobre problemas de salud o medicamentos.
- Desarrollar un manual de resolución de problemas con información práctica y recursos útiles.

20. Respetar Autonomía:

- Diseñar planes de atención personalizados que respeten las decisiones individuales de estilo de vida.
- Ofrecer opciones flexibles de tratamiento que permitan a los adultos mayores mantener su autonomía.
- Fomentar la participación activa en la planificación de actividades de la comunidad para promover el sentido de independencia.
- Proporcionar información sobre tecnologías asistivas que faciliten la vida diaria sin comprometer la autonomía.

21. Educar Continuamente al Personal:

- Ofrecer seminarios y talleres regulares sobre el envejecimiento y las necesidades cambiantes de los adultos mayores.
- Implementar programas de capacitación específicos sobre la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades crónicas.
- Crear una biblioteca de recursos en línea para el personal, con acceso a investigaciones y buenas prácticas en la atención a adultos mayores.
- Establecer programas de mentoría entre el personal nuevo y experimentado, enfocados en la atención centrada en la persona.

22. Comunicar Interdisciplinariamente:

- Utilizar plataformas digitales de comunicación para compartir información de manera eficiente entre diferentes disciplinas.
- Realizar reuniones mensuales interdisciplinarias para discutir casos complejos y compartir conocimientos.
- Colaborar con expertos externos, como terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas, para brindar una atención integral.
- Incluir al adulto mayor y a sus familiares en las reuniones interdisciplinarias para garantizar una toma de decisiones colaborativa.

Al incorporar estas recomendaciones adicionales, se fortalecerá aún más la capacidad de la atención primaria de salud para promover hábitos saludables y resolver problemas específicos de los adultos mayores, asegurando un enfoque integral y centrado en el bienestar de cada individuo.

Además, se tomó en consideración otro estudio científico en la cual se manifiesta que la atención de los mayores es uno de los grandes retos que hace frente a la sociedad,

teniendo como eje fundamental erradicar los casos de maltrato al adulto mayor. (Porta & Pinto, 2021).

Acciones a tomar en prevención del maltrato

Dentro de las acciones que se deben tomar en prevención del maltrato al adulto mayor se deben tener en cuenta que también se deben trabajar con instituciones que están también al pendiente del adulto mayor como son MSP y MIES (MSP, 2019).

El Ministerio de Salud Pública “MSP” es el principal cuidador del adulto mayor ellos como institución pública deberían estar al cuidado de cómo es la integridad del adulto mayor en la sociedad tener un poco más de atención en el cuidado de este grupo vulnerable, hacer un plan de estrategia en donde se implementen políticas públicas donde se atención primaria que es la preventiva a este grupo vulnerable. (MSP, 2019).

Otra institución como es el MIES debe tener actividades que se implementen dentro de sus programas de atención intergeneracional, que se base en implementar actividades que ayuden a la integración del adulto mayor en la sociedad, donde apliquen técnicas prevención de maltrato y ayuden a que tengan un buen trato dentro de su familia, su vida social y sobre todo la parte emocional del adulto. (MIES, 2018).

DISCUSION

Un estudio en México realizó la campaña de Promoción de los derechos Humanos en los Adultos Mayores avalado por el INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores) fomentando el buen trato a las personas mayores, promoviendo un sentimiento de respeto confort y bienestar en el entorno en que ellos habitan, además siendo un conector para prevenir los malos tratos vulnerando sus derechos en caso que sean víctimas de violencia física, social, económica; entre otras (Moreno, Betancourt, Ramos, Espinosa, & Orozco, 2019).

En la guía elaborada del Buen Trato en Adultos Mayores en Madrid manifiesta la importancia de fomentar un trato adecuado a las personas en edad avanzada abordando situaciones cotidianas de la vida diaria; concientizando a la sociedad a que sea sensible en el proceso de envejecer, ya que el individuo que pasa por esta etapa deberá adaptarse a una nueva etapa de vida, evolución familiar social, cultural entre otras (Bermejo & Bohórquez, 2011).

Mientras tanto (Bermejo & Garcia, 2020) en el apartado de buen Trato manifiesta la importancia de educar y capacitar a la ciudadanía a respetar los factores más sutiles a la individualidad de cada persona y la forma de vida que haya tenido personalidad y modo de convivencia, e influir en su realidad actual, la forma de afrontar y actuar en base a su entorno actual.

CONCLUSIÓN

- Se determinó los factores que influyen en el problema dentro de lo que es maltrato al adulto mayor estos mediante la revisión bibliográfica se pudieron delimitar que son del tipo familiar, emocional, económico y social cada una de estas con su factor de riesgo que aportan a que exista el maltrato en el adulto mayor.
- En lo que respecta al programa de maltrato se puede determinar que esta guía ayudara a que se pueda dar una atención primaria de salud que es el dar prevención y con esto cumplir con la principal función de lo que hace la atención primaria de salud, y no solo este programa de buen trato ayudara a prevenir el maltrato, sino que también promocionara que se siga mejorando el buen trato en las familias que ya lo cumplan.

REFERENCIAS

Bibliografía

- Agudelo, M. (2019). *Maltrato a las personas mayores en América Latina*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina>
- Agudelo, M. (23 de Diciembre de 2019). *Maltrato a las personas mayores en América Latina*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina>
- Alejandro, G. A. (Diciembre de 2022). *CONCRECIÓN DEL MALTRATO PSICOLÓGICO COMO CAUSA DE DESHEREDACIÓN: LA FALTA DE RELACIÓN FAMILIAR CONTINUADA*. Obtenido de <https://revista-aji.com/wp-content/uploads/2023/01/89.-Alejandro-Araque-pp.-2510-2533.pdf>
- BENALCÁZAR, E. M. (2009). *PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A MALTRATO EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA YANUNCAY DE LA CIUDAD DE CUENCA 2009*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3931/1/doi454.pdf>
- Bermejo, L., & Bohórquez, A. (2011). *GUIA PRACTICA DEL BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES*. Obtenido de [GUIA PRACTICA PARA FAVORECER BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES: https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/SEGG.%20GUIA%20BUEN%20TRATO%20A%20PERSONAS%20MAYORES](https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/SEGG.%20GUIA%20BUEN%20TRATO%20A%20PERSONAS%20MAYORES)
- Bermejo, L., & Garcia. (julio de 2020). *Educación para el “Buen Trato”. Prevención, sensibilización y capacitación*. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/bermejo-buentrato-01>
- Cardoso Núñez, O. M. (2004). *CARACTERIZACIÓN DEL MALTRATO EN EL ANCIANO*. Obtenido de *Archivo Médico de Camagüey* , 8 (1), .: <https://www.redalyc.org/comocitar.oi?id=211117824004>
- Cevallos Uve, G. E., & Cedeño Hidalgo, E. R. (2022). Análisis conceptual a la didáctica de la investigación científica. *Delectus*, 11. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/390/3902822001/3902822001.pdf>

- Chilón Valencia, G. A. (Septiembre 2021). *NATURALEZA JURÍDICA DEL PRINCIPIO DEL INTERÉS SUPERIOR*. Cajamarca-Peru.
- Chilón Valencia, G. A., & Chilón Ocas, G. A. (2021). *Naturaleza jurídica del principio del interés superior del niño y adolescente en los casos de maltrato infantil*. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1921>
- Díaz Gervasi, G. M., Enríquez Canto, Y., & Cahui Ramírez, C. R. (2022). *Factores asociados a la violencia psicológica y física familiar en adolescentes*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8515040>
- García, L. B. (2008). *Educación para el “Buen Trato”. Prevención, sensibilización y capacitación*. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/bermejo-buentrato-01.pdf>
- Gutiérrez, Y. Á., Reyes, V. E., & Castro, V. H. (2016). *Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500005
- Letelier Correa, A. (2019). *Revista de Psicología* , XIV (1), 99-112. Obtenido de <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=26414108>
- Londoño, N., & Cubides, M. A. (2021). *Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática*. Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10325/11589>
- Lorgio Jiménez, P. D. (2002). *Incidencia del maltrato físico y psicológico infantil en el rendimiento de los/las estudiantes/as*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5968372>
- MIES. (2018). *Atención en Adulto mayores*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/atencion-a-personas-adultas-mayores/>
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., & Hernández, G. (2017). *Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120
- Moreno, M., Betancourt, F., Ramos, M., Espinosa, G., & Orozco, I. (Septiembre de 2019). *Cultra de buen trato a los adultos mayores* . Obtenido de INAPAM (Instituto

- Nacional de Personas Mayores):
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/265799/BuenTrato>.
- MSP. (2019). *Normas y protocolos de atención integral en adultos mayores*. Obtenido de
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20A%20LOS%20Y%20LAS%20ADULTOS%20MAYORES>.
- Olano, J. F. (2014). *Tipos de maltrato y estudio de sus efectos*. Obtenido de
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/83/84>
- OPS. (2019). *Atención primaria de salud*. Obtenido de
<https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- OPS. (2021). *Atención primaria de salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Pabón-Poches, D. (2019). *Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala*. Obtenido de
<https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Pereza de Aparicio, C. X., & Ortega Pérez, M. A. (2021). *Violencia intrafamiliar: la reparación integral como un derecho en el Ecuador*. Obtenido de
<https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/iurisdicctio/article/view/2145/2831>
- Pillajo Romero, M. L., & Quishpe Gaibor, S. J. (2019). *ANÁLISIS ÉTICO ACERCA DEL TRATO INTRAFAMILIAR AL ADULTO MAYOR*. Obtenido de
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9066686.pdf>
- Porta, I., & Pinto, J. A. (02 de 2021). *Guía de Buena trato a las personas mayores*. Obtenido de <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050319>
- Rey-Anaconda, C. A. (2013). *Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes*. Obtenido de
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000200001
- Rodríguez, P. (2020). *Violencia psicológica contra la mujer en la narrativa regional andina*. *Revista Valdizana*. Obtenido de
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/1310/1270>

- Soriano Faura, F. (2020). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en el ámbito de la Atención Primaria. Atención Primaria*. Obtenido de Atención Primaria , XI (41), 121-144.:
<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=366638710008>
- Tello Vera, J. R. (2023). *La violencia familiar en el logro del aprendizaje de los estudiantes de la Facultad de derecho y ciencias políticas de la Universidad Peruana de Ciencias e Informática, 2020 – I* . Obtenido de <https://repositorio.upci.edu.pe/bitstream/handle/upci/763/Tello%20Vera%20-%20Tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tibanquiza Guano, E. (2020). *Prevención y abordaje del maltrato infantil*. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3785/1/Artículo%20Tibanquiza%20Guano.pdf>
- Vera Sánchez Ludys, J., & Alba Giler, A. (2021). *El maltrato en la familia como factor de riesgo de conducta antisocial en adolescente*. Obtenido de <https://zenodo.org/record/5512717#.ZGpAYXbMLDc>