

Aportaciones desde la perspectiva de terapia familiar al estudio del maltrato al adulto mayor¹

Contributions to the study of elderly abuse from the perspective of family therapy

Martha Xitlali Mercado Rivas²

Silvia Rosa Sigales Ruiz³

Universidad de Colima

México

María Elena Flores Villavicencio⁴

Universidad de Guadalajara

México

Juan Muñoz Tortosa⁵.

Universidad de Granada

España

1 El presente trabajo forma parte de la tesis titulada "Análisis del trato, estilo de vinculación afectiva y estructura familiar de adultos mayores desde la perspectiva sistémica".

2 Doctorante en el Doctorado Interinstitucional en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Colima. Contacto: mxmr27@gmail.com.

3 Doctora en Psicopatología, Universidad de Colima. Asesora de la tesis doctoral.

4 Doctora en Ciencias, Universidad de Guadalajara. Integrante del comité tutorial.

5 Doctor en Psicología, Universidad de Granada. Integrante del comité tutorial.

Resumen

La demanda de atención y cuidados proporcionados a adultos mayores crece de forma rápida en la medida que este segmento poblacional se incrementa. En México, ante la falta de servicios institucionales y especializados, estas demandas en la mayoría de los casos son resueltas por familiares, sin embargo, tanto en el trato que se proporciona por instituciones como por familiares existe riesgo de maltrato, abuso o negligencia. El presente trabajo es un análisis teórico acerca del maltrato familiar al adulto mayor. Mediante revisión documental se recapitularon recientes aportaciones a su estudio y en el marco del pensamiento sistémico se propone un esquema que permita entender el fenómeno como proceso interaccional dentro del sistema familiar del adulto mayor. A partir del supuesto del pensamiento sistémico en que los integrantes del sistema familiar se influyen de manera permanente y recíproca se cuestionan las implicaciones presentes y futuras para los familiares cuando ocurre el maltrato a adultos mayores, así como, sus consecuencias intergeneracionales.

Palabras clave: Maltrato familiar, adulto mayor, terapia familiar.

Abstract

The demand for care and care provided to older adults grows quickly to the extent that this population increases. Due to the lack of institutional and specialized services in México, in most cases these demands are resolved by family, however, there is a risk of abuse or neglect in the treatment provided. The present article is a theoretical analysis on mistreatment of the elderly. Through document review of recent contributions and within the framework of systems thinking, a scheme for understanding the phenomenon as an interactional process within the family system of the elderly is proposed. From the course of systems thinking in which members of the family are permanently and reciprocally influenced, we question the present and future implications for the elderly mistreatment, as well as its intergenerational consequences.

Key words: mistreatment, elderly, family therapy.

¿Qué es el maltrato?

Conflicto, violencia, abuso y maltrato son conceptos que hacen referencia a agresión en alguno de sus matices, sin embargo, para hacer distinción entre ellos Corsi (1994) señala que *violencia* implica la intención de ejercer el propio poder a través del uso de la fuerza para producir daño o controlar la relación interpersonal, mientras que *conflicto* en relaciones interpersonales, es la expresión de diferencias en intereses, valores o deseos y la violencia es una de las formas utilizadas para resolverlo.

Abuso indica exceso en el indebido “uso de...”, expresión que se completa dependiendo del efecto producido por dicho exceso, por ejemplo: Abuso económico hace referencia al exceso en el indebido uso de los recursos económicos de una persona por parte de otra. En tanto que *maltrato* es un

fenómeno interpersonal que necesariamente ocurre en una condición de desigualdad, generalmente esta desigualdad implica alguna forma de poder de parte del maltratador (Diccionario etimológico, 2012).

En términos generales, maltratar incluye acciones, expresiones verbales o no verbales que causan daño o malestar, incluso omisiones de buen trato de un individuo a otro (o grupos de individuos). El diccionario etimológico define la palabra **maltrato** como proveniente del latín, se forma con las palabras *male* (mal, malamente) y *tratare* (tratar), aunado al sufijo *-to* (que ha recibido la acción). Entonces pensar en maltrato, implica una interacción de al menos dos individuos y un parámetro de referencia que indique el “buen trato”, de manera que por contraste se esté en condiciones de identificar que ocurre el maltrato.

Cueva (2013) plantea el maltrato como una inadecuada solución a situaciones de conflicto, a diferencia del abuso en el cual, el conflicto justifica su ejecución. La diferencia estriba en que ante un conflicto quien responde con abuso, hace uso de la situación de conflicto para permitirse el exceso en servirse indebidamente del otro (abusado), justificando sus acciones por sentirse superior en menoscabo de la integridad del abusado, mientras que quien responde a una situación de conflicto con maltrato, lo hace en el desconocimiento de otra respuesta de afrontamiento alternativa.

El componente de agresión inherente en los malos tratos se explica como consecuencia del deterioro de solidaridad y responsabilidad por el otro (Cueva, 2013), valores atribuibles a cualquier sociedad. Este deterioro favorece un ambiente en que se legitima y valida el uso de la violencia entre personas; en otras palabras, la inicial respuesta de maltrato trasciende a un ciclo de violencia; los participantes y observadores de estas interacciones aceptan los malos tratos normalizando su incidencia, entonces se queda sin resolver el conflicto que los originó. En este sentido, una respuesta alternativa consiste en señalar la gravedad de los malos tratos y buscar soluciones que no impliquen agresión, de manera que una situación de maltrato se constituya en oportunidad de mejora en las relaciones interpersonales.

La Organización Panamericana de la Salud (2009, p.4) define el maltrato al adulto mayor como “*cualquier tipo de acción, serie de acciones o falta de acciones que producen daño físico o psicológico, y que tienen lugar en una situación de confianza y dependencia*”. Se reitera la desigualdad como condición para que ocurra el maltrato, los adultos mayores son vulnerables a consecuencia del deterioro físico propio de la edad, el cual suele acompañarse de dependencia sea física, económica, social o emocional.

Antecedentes del maltrato al adulto mayor

Atender las necesidades propias a la vejez es un reto contemporáneo, el cual se complejiza cuando el proceso de envejecimiento no se acompaña de salud y autonomía pues implica la necesidad de un mayor abastecimien-

to de recursos médicos, materiales, económicos y de cuidado (Chao, 2012; Dong, 2012; Hedberg, Gustafson y Brulin, 2010; Paez, Lan y Wenke, 2009; Reyes-Torres y Castillo-Herrera, 2011). Las formas sociales en que se está asumiendo este reto, a nivel internacional conducen al maltrato tanto en contextos institucionales como familiares (Abdel Rahman y El Gaafary, 2012; Abdulraheem, 2010; Bužgová e Ivanová, 2009; Ghodousi, Maghsoodloo y Mohsen Sadat Hoseini, 2011; Karch y Cole-Nunn, 2010; Kissal y Beşer, 2011; Schiamberg, Oehmke, Zhang, Barboza, Griffiore, Von Heydrich y Mastin, 2012; Sturdy, 2012; XinQi, Simon, Odwazny y Gorbien, 2009).

El maltrato hacia los adultos mayores ha sido estudiado desde varias aproximaciones teóricas pero principalmente a partir de dos tendencias: *Modelos orientados al ambiente* en que ocurre, y *modelos orientados clínicamente* a características específicas de quienes maltratan o quienes son maltratados.

Los *modelos ambientales* explican la ocurrencia del maltrato como consecuencia de factores externos a la interacción humana pero que influyen pues generan alteraciones en las personas encargadas del cuidado en consecuencia maltratan a aquellos con quienes conviven. Dentro de estos factores se consideran: aislamiento respecto de las actividades en la comunidad (Iborra, 2005; Muñoz, 2004; Organización Naciones Unidas, 2002; Pérez, Izal, Montorio y Nuevo 2008), también políticas institucionales carentes de capacitación ética y técnica a empleados de residencias para mayores (Bužgová e Ivanová, 2009), empeoramiento en condiciones económicas, cambios en la estructura sociocultural y familiar (Kissal y Beşer, 2009), decadencia moral, transferencia intergeneracional de riqueza material, deterioro de normas y valores culturales (Abdulraheem, 2010), escasez de vivienda en la generación, curso y consecuencias de conflictos familiares, carencia de un rol social para los mayores, abuso de alcohol, dificultades económicas para los jubilados (Leszek, 2011), así como, carencia de un marco legislativo necesario para garantizar la protección de los valores sociales hacia los adultos mayores (Amyot, 2011).

Aunado al hecho de que las víctimas del maltrato no denuncian ni buscan ayuda para modificar la situación por temor a represalias (Andrade, Soares, Melo y Oliveira, 2013; Iborra, 2005; Letelier, 2005; McGoldrick, Carter y García-Preto, 2011; Muñoz, 2004; Organización Mundial de la Salud, 2006; Organización de Naciones Unidas, 2002), el Centro Nacional de equidad de género y salud reproductiva en concordancia con la NOM 190 de Secretaría de Salubridad y Asistencia enfatizan como razones de vulnerabilidad de adultos mayores los estereotipos sociales, tanto como valores culturales relativos a edad y género.

Los estudios realizados desde *modelos clínicos* ponen énfasis en estimar la incidencia del maltrato y aquellas características individuales como precipitadores del comportamiento violento de quienes maltratan, o bien,

tratándose de los adultos mayores el deterioro físico o cognitivo, ser dependiente y considerado como difícil de cuidar se tornan en predisponentes al maltrato (Abdulraheem, 2010; Bužgová e Ivanová, 2009; Cardoso, Mejías, Macías y Amaro, 2004; Dejo Vásquez, 2007; DeLiema, Gassoumis, Homeier y Wilber, 2012; Docampo, Barreto y Santana, 2009; Fernández, Fernández y Fernández, 1990; Fernández, 2003; Kosberg, 2009; Leszek, 2011; Muñoz, 2002, 2004; Pérez et al., 2008; Urrusuno, Rodríguez y Vázquez, 2010; Von Heydrich, Schiamberg y Chee, 2012; Yan, 2011; Zuñiga-Santamaria, Sosa-Ortiz, Alonso-Vilatela, Acosta-Castillo y Casas-Martínez, 2010). En Turquía se reportaron como factores asociados a víctimas de maltrato: ser mujer con baja escolaridad, quienes viven con hijos o parejas y perciben relaciones familiares por debajo de la media funcional (Kissal y Beşer, 2011).

Pérez, et al. (2008) realizaron en España un estudio descriptivo mediante encuesta con el objetivo de identificar posibles factores predictores de maltrato atribuibles tanto al cuidador, al receptor de cuidados como la propia situación de cuidado. Los resultados obtenidos describen el riesgo de maltrato como combinación de factores con distinta naturaleza aunque señalan la tendencia a una mayor predicción sobre la base de factores propios al cuidador. Plantean mayor riesgo de maltrato entre menor ayuda de familiares o amigos recibe el cuidador y peor es la actual relación cuidador-receptor de cuidados en el periodo de atención.

En características individuales, Penhale (1993) indica que los cuidadores con mayor riesgo de maltratar mostraron un mayor índice general de expresión de ira, así como, mayor carga percibida respecto al cuidado lo cual se refleja en el incremento de estrés. Se asocia el tipo de maltrato infringido al género del cuidador, es decir, los hombres presentan mayor probabilidad de cometer maltrato físico, mientras que las mujeres suelen ser negligentes con el adulto mayor a quien cuidan.

Huang (2004) indica relación entre conductas interpersonales problemáticas en adultos mayores y evasión por parte del cuidador como estrategia de afrontamiento moduladora de déficits, de manera que el cuidador en el intento por mantener su bienestar emocional puede llegar a la negligencia como proceso de evasión.

Anetzberger (2012) señala que tanto el perfil del maltratador, como el del maltratado e incluso las variables situacionales donde ocurre el maltrato responden al tipo de maltrato que se comete. Por ejemplo, maltrato económico se asocia a dependencia física, mientras que negligencia se asocia a pobre salud, bajos ingresos y falta de apoyo social. Cuando los cuidadores son desempleados, presentan enfermedad mental y adicciones, se eleva el riesgo de maltratar física, emocional o sexualmente a los adultos mayores. Por otra parte, el bajo nivel educativo asociado a negligencia es el último factor de riesgo identificado en estudios efectuados en EUA, Turquía y China. En el mismo sentido, aún está en investigación si la depresión y estrés

son variables productoras del maltrato o consecuencias del mismo, incluso se cuestiona si la institucionalización de mayores deba considerarse una consecuencia del maltrato familiar.

También se incluye en estos modelos *clínicos*, los estudios cuyo objetivo fue conocer los efectos y consecuencias del maltrato (International Business, 2012; Organización de Naciones Unidas, 2002; Ramic, Pranjić, Batic-Mujanović, Karić, Alibasić y Alic, 2011). Los primeros estudios sobre consecuencias del maltrato a mayores se han enfocado cuantitativamente en mortalidad y pérdidas en términos económicos, sin embargo, Anetzberger (2012) hace el señalamiento en que se requiere mayor atención científica a los efectos emocionales, comportamentales, físicos y sociales.

Luego de años de investigación continúa la descripción del maltrato al adulto mayor con los resultados de los primeros estudios, se sigue tomando postulados explicativos de otros campos como el de la violencia o de la justicia penal, lo cual impide el desarrollo teórico propio y frena explicaciones que favorezcan la comprensión del fenómeno más allá de su sola descripción. A ese respecto Pelcastre (2012), recomienda realizar estudios cualitativos para describir particularidades de cada situación y persona.

El escenario en que ocurre el maltrato, sea institucional o familiar, determina ciertas características en cada caso, sin embargo, es inexacto considerar a la familia y la institución como escenarios paralelos con factores de riesgo propios e independientes. Al respecto Anetzberger (2012) plantea la institucionalización de mayores no solo como escenario de posible maltrato por parte de personal que ahí labora, sino que sugiere que la decisión de institucionalizar a un adulto mayor puede ser consecuencia de condiciones familiares de maltrato.

Desde este supuesto, incrementar instituciones para el cuidado de adultos mayores como respuesta social a las dificultades que los sistemas familiares enfrentan, resulta en un homeostático que favorece la desvinculación familiar y obstaculiza la solución de fondo en pro de una sana vinculación afectiva para los adultos mayores.

Maltrato familiar al adulto mayor

Desde una perspectiva de Terapia Familiar Sistémica, es fundamental profundizar en el funcionamiento del sistema familiar del que son miembros adultos mayores en situación de maltrato. En estudios previos se ha identificado que familias desvinculadas, mal adaptadas o con altas expectativas culturales no satisfechas incrementan la probabilidad de psicopatología, así como, de interacciones violentas (Cummings y Davies, 2010; Gastrón, 1999; Halabi, 2010; Jang, 2009; Kao y An, 2012; Linares, 2002). Específicamente en relación al maltrato a adultos mayores, en líneas anteriores se menciona la asociación de factores como cambios a la estructura sociocultural y familiar, carencia de ayuda informal al familiar responsable del cuidado, así

como, calidad de la actual relación cuidador-receptor de cuidados.

En particular en las culturas latinoamericanas y orientales donde tradicionalmente se atribuía a la mujer la función de cuidado al interior de las familias y específicamente el cuidado de los padres (adultos mayores), el rol laboral actual da lugar a conflictos en términos de piedad filial, lealtad y sentido de pertenencia familiar (Dhar, 2011).

A pesar de estos aportes se ha desarrollado poca investigación que profundice en la comprensión de las interacciones de adultos mayores dentro de su sistema familiar. La epistemología de la Terapia Familiar Sistémica explica el funcionamiento del sistema familiar desde una perspectiva de circularidad recursiva, de manera que los integrantes establecen pautas relacionales que los vinculan, creando una influencia recíproca y permanente (Hoffman, 1987). En otras palabras, el constructo “complementariedad recursiva” hace referencia a que dualidades en aparente oposición, al estar en interacción convierten una lucha en pauta de interacción que estabiliza la organización del sistema (Keeney y Ross, 1985).

Entonces analizar el maltrato al adulto mayor bajo la lente del pensamiento sistémico implica ir más allá de la relación víctima- victimario como proceso lineal de causa –efecto, el objetivo es tratar el fenómeno en su complejidad, como una permanente interacción entre adulto mayor, familiar maltratador y observadores indirectos (otros familiares, vecinos o personas cercanas), de modo que cada uno de los miembros del sistema aporta a la estabilidad de la estructura vincular.

Ludewig (2010) indica que el pensamiento sistémico no ofrece certezas definitivas para comprobar que tal o cual afirmación es cierta, sino que conscientemente se limita a los resultados de la observación humana. Se parte del principio de que la realidad se construye entre el observador y lo observado. El ser humano como ser social lingüístico (observador) al mismo tiempo es incluido en el mundo que observa, y al ser parte de lo observado está influido más no determinado por el mundo exterior.

El pensamiento sistémico alude a dos disciplinas: La teoría de sistemas (complejidad explícita) y la teoría del conocimiento (procesos de observación implícitos). El sistema nervioso del ser humano no puede distinguir entre percepción e ilusión, de modo que su conocer esta determinado por la estructura de su organismo no por la composición del mundo exterior a sí mismo, entonces su conocimiento es intransferible como tal, en cambio, el contenido de conocimientos comunicados, depende de la estructura biológica del destinatario y no de su contenido. Ello se explica al caracterizar al ser humano como un sistema autopoietico (griego autos= “sí mismo”, poiein = “crear”, “producir”), es decir, que durante toda la vida produce los elementos de los cuales se compone, lo que lo hace autónomo pero limitado por su biología (Ludewig, 2010).

Keeney y Ross (1985, p.61) definen los sistemas cibernéticos como “pau-

tas de organización que mantienen estabilidad por medio de procesos de cambio”, aunque parece paradójico se trata de establecer una organización que logre la estabilidad en los sistemas familiares mediante el reciclaje de los cambios de vivencias pasadas, como experiencias de vida al interior de la familia.

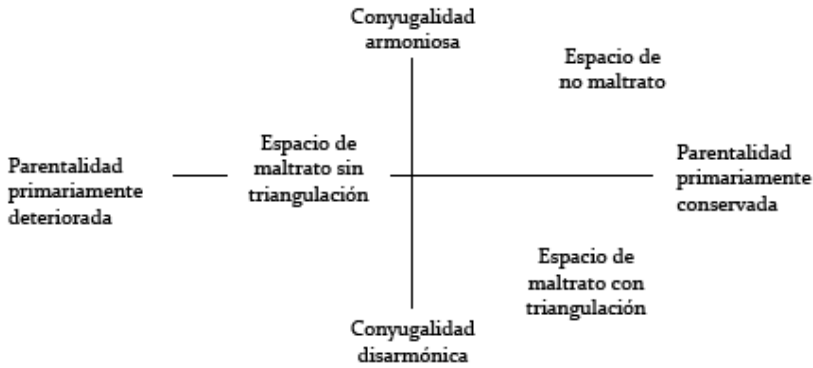
En ese sentido, Minuchin (2011) postula una orientación estructuralista cuyo foco de observación e intervención son las estructuras sociológicas de los sistemas familiares. Se entiende por estructura sociológica la organización familiar integrada por subsistemas también llamados holones, bajo la premisa de que insuficiente diferenciación, o bien insuficiente conexión entre subsistemas son predictores de patologías, dado que se parte del principio de que toda conducta sintomática se eslabona de forma complementaria con la conducta de otros miembros de la familia (complementariedad recursiva), de manera que la experiencia de un integrante es parte del todo familiar más amplio que trasciende sus individualidades.

Linares (2002, p.58) desde un enfoque sistémico caracteriza la violencia como “manifestación de un fenómeno interaccional en el que todos los que participan son psicológicamente responsables”, propone un esquema para explicar el maltrato familiar, de padres a hijos o entre los integrantes de la pareja. El esquema explicativo plantea dos conceptos como necesarios en la armonía y salud familiar: Parentalidad y conyugalidad.

Define la parentalidad, como función del holón o subsistema parental cuyo objetivo es lograr que cada hijo se sepa amado por sus padres mediante ser reconocido, valorado, querido y adecuadamente sociabilizado. Mientras que la conyugalidad (exclusiva de la pareja) se basa en una oferta relacional en que al reconocimiento, la valoración y el cariño recíprocos se añade el deseo entre los miembros de la pareja.

La figura 1 es un esquema explicativo a manera de plano cartesiano, el eje vertical corresponde a la conyugalidad mientras el eje horizontal señala la parentalidad. Cuando un sistema familiar se encuentra en el cuadrante superior-derecho, es decir entre conyugalidad armoniosa y parentalidad conservada el escenario es el ideal de familias sin maltrato; sin embargo, en el cuadrante inferior-derecho localizado entre conyugalidad disarmónica y parentalidad conservada el escenario familiar se torna propicio para el maltrato de los hijos mediante la triangulación de estos, es decir, se incluye a los hijos en la vinculación entre los cónyuges para desviar el foco de atención de las dificultades de la pareja a las exigencias en su rol de padres. Tanto en el cuadrante superior- izquierdo (conyugalidad armoniosa y parentalidad deteriorada) como en el inferior-izquierdo (conyugalidad disarmónica y parentalidad deteriorada) el escenario es de maltrato sin triangulación de los hijos.

Figura 1. Configuración resultante del cruce de parentalidad y conyugalidad (adaptado de Linares, 2002, p. 36)



El concepto de parentalidad hace referencia a la relación que establecen cada uno de los padres con sus hijos como cuidadores y responsables de su crianza. La conyugalidad armónica es entendida como aquella capacidad para resolver con base en acuerdos de reciprocidad los problemas concernientes a la pareja, por tanto, la conyugalidad disarmónica indica los conflictos conyugales sin resolver por la incapacidad de los integrantes de la pareja. En ambos casos se considera una capacidad o incapacidad independientemente del estado civil, es decir, estén casados, en unión libre, separados o divorciados.

En anteriores generaciones dado el estilo de sociedad autoritaria, aún en la vejez de los padres se replicaba el ejercicio de poder sobre los hijos, como ejemplo la película “No desearás a la mujer de tu hijo” (protagonizada por los actores Pedro Infante y Fernando Soler), en la que se muestra una autoridad paterna tan inflexible que atenta contra la “autonomía” del hijo. Sin embargo, en la actualidad esta rígida autoridad paterna se ha diluido generando distintos estilos de crianza al interior de los sistemas familiares. Nardone, Giannotti y Rochi (2003) explican el otro extremo del desempeño paterno traducido a hiper-protección que termina por retrasar la autonomía e independencia de los hijos respecto a los padres. La hiper-protección anula la autoridad paterna pues diluye la jerarquía familiar y con ello los límites son tan permeables y difusos que los padres lejos de ser guías ante la complejidad de la vida se convierten en permanentes protectores de hijos inseguros e inmaduros. Hijos que al llegar la vejez paterna resultarán incapaces de asumir las responsabilidades de su cuidado.

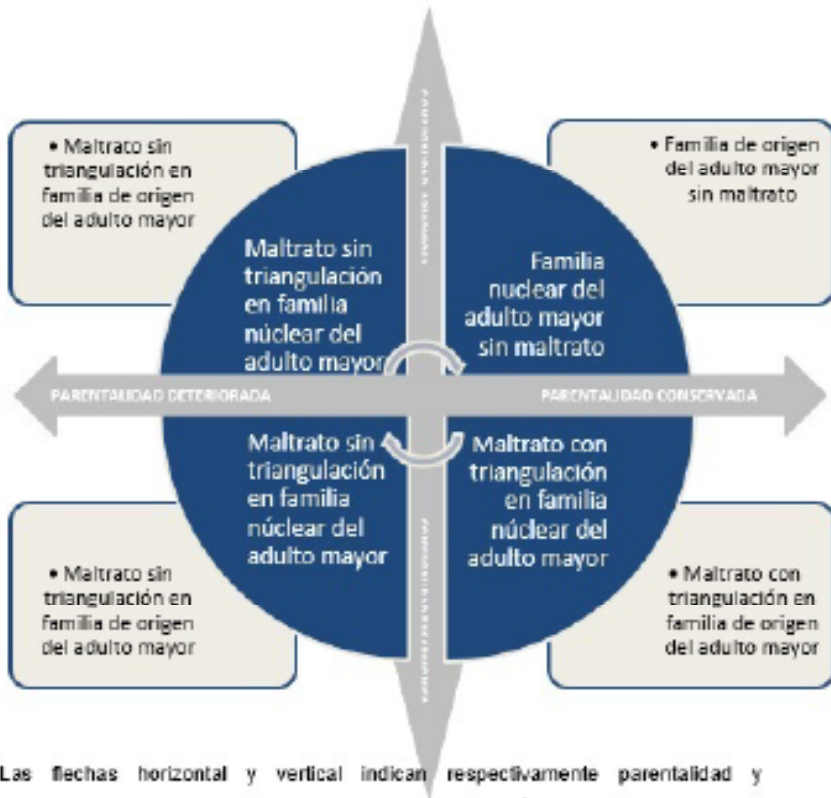
Por otra parte, los adultos mayores toleran el maltrato por desconocimiento de instancias a las cuales acudir, carencia e inequidad en la aplicación de leyes que les protejan, dificultades económicas para emprender procesos legales con asesoría profesional competente, pero más aún debido a las consecuencias afectivas al interior de su sistema familiar. Dado que las formas de expresar los afectos consideradas como adecuadas, o bien, permitidas entre familiares corresponden con concepciones y creencias compartidas y asumidas por los integrantes de una familia, aquello que desde la observación externa se considera maltrato, para la mirada interna de los miembros del sistema familiar puede ser una interacción más dentro del repertorio de vinculación familiar.

Emprender una denuncia de maltrato en forma inmediata posiciona como antagonistas al adulto mayor y su cuidador. La experiencia de maltrato vivida por el adulto mayor puesta en un proceso jurídico coloca a toda la familia bajo escrutinio social, situación indeseada en la mayoría de los casos, pues la finalidad de este proceso jurídico suele ser emitir una sentencia por la falta cometida conforme a derecho, no conciliar las partes en conflicto en pro del beneficio familiar intergeneracional.

Poco se ha aportado en la comprensión de que ocurre en quienes maltratan. Cueva (2013), hace el señalamiento en el sentido de atender las secuelas del maltrato en todos los implicados. A ese respecto, Boszormenyi-Nagy y Spark (2003, p.122) proponen el concepto de “libro mayor de justicia familiar” como una analogía con registros contables, pero en este caso consiste en que los integrantes de cada familia llevan un registro de los compromisos de lealtad atribuidos a cada integrante y que en palabras de los autores “*constituyen un determinante invisible e intrínseco de cadenas de acción-reacción entre los miembros de una familia a lo largo de las generaciones*”. Este esquema de justicia familiar se cimienta en un contexto mínimo de tres generaciones, donde se supone que lo que queda sin saldarse en una generación habrá de liquidarse en la siguiente. Entonces lo que ha recibido una generación (amor, consideración o descuido y violencia), será lo que proporcionalmente dé a la siguiente, de manera que una contabilización intergeneracional de responsabilidades establece el equilibrio en las nuevas relaciones.

Aunque Linares (2002) plantea los conceptos de conyugalidad y parentalidad para explicar la violencia intrafamiliar en un sentido descendente (padres a hijos) y transversal (la pareja), en la figura 2 se propone la integración de un segundo nivel de análisis que permita analizar el estilo de vinculación afectiva en tres generaciones (sentido ascendente, descendente y transversal), y con ello identificar los elementos de interacción familiar que favorecen el maltrato a mayores. Además de prevenir las consecuencias en las siguientes generaciones dado que estas interacciones tienden a perpetuarse.

Figura 2. Estilo de vinculación afectiva en tres generaciones



Las flechas horizontal y vertical indican respectivamente parentalidad y conyugalidad, cada segmento que conforma el círculo en tono oscuro corresponde a la familia nuclear del adulto mayor (en su rol de pareja y padre/madre), mientras que los recuadros externos al círculo corresponden a la familia de origen o crianza del adulto mayor.

Si se profundiza en el funcionamiento familiar y estilo de vinculación emocional en la familia nuclear del adulto mayor, se identifica en qué cuadrante del círculo en tono oscuro han interactuado los integrantes de este sistema familiar. Continuar la exploración del funcionamiento familiar y estilo de vinculación afectiva durante el periodo de crianza y desarrollo del adulto mayor y su cónyuge, identifica en que cuadrante externo al círculo interactuaban los miembros de cada una de las familias de origen.

Al contrastar el funcionamiento familiar y estilo de vinculación emocional de sistemas familiares en ambas generaciones, emergen tanto pautas familiares como lealtades que desde esta perspectiva teórica explican el eslabonamiento intergeneracional entre sistemas familiares. Entonces el

maltrato familiar a adultos mayores se integra dentro del funcionamiento y estilo de vinculación emocional propio del sistema familiar en que ocurre. En palabras de Boszormenyi-Nagy y Spark (2003, p.78) *“lo que parecen ser relaciones familiares débiles, caóticas o fragmentarias pueden significar el más fuerte de los vínculos para los miembros, debido a su culpa intrínseca y excesiva devoción”* de manera que las cuentas registradas en el libro mayor de justicia familiar de varias generaciones constituyen un balance de reciprocidad funcional en el presente de las relaciones familiares.

Comentarios

A la psicología como ciencia compete aportar insumos en el estudio del maltrato familiar a adultos mayores. Los estudios al respecto describen factores de riesgo asociado, características individuales desde perspectivas clínicas o brindan explicaciones mediante miradas de índole social y cultural. Sin embargo, realizar estudios del problema en un momento y situación específica solo permite la descripción de ese presente, mientras que la comprensión del fenómeno en su complejidad requiere ampliar la lente y profundizar en las experiencias interpersonales de quienes directa o indirectamente se ven afectados.

La falta de postulados explicativos e intervenciones teóricas propias al desarrollo de este campo de estudio puede agravar las condiciones de vida de adultos mayores maltratados además de favorecer que se perpetúe una organización familiar (estructura sociológica) cuyo funcionamiento implica violencia en las interacciones entre sus integrantes.

Adentrarse en los sistemas familiares con el objetivo de comprender su funcionamiento es un reto, más aún cuando el fenómeno a observar implica daño a los más vulnerables (adultos mayores), lo cual pone en juego al propio observador con las limitaciones de su propia estructura cognitiva. El pensamiento sistémico surge como una alternativa para el análisis y a partir de una comprensión integradora elaborar propuestas de intervención ante el maltrato familiar a mayores.

Se propone integrar postulados de Minuchin (2011) y Linares (2002) para analizar sistemas familiares donde ocurre maltrato a adultos mayores, el objetivo es identificar la organización familiar (estructura sociológica) como antecedente de vida a través del cual se transmiten pautas de relación las cuales de generación en generación determinan las formas de interacción entre sus integrantes. También se propone identificar el estilo de vinculación afectiva, para ello se requiere explorar las relaciones entre los cónyuges (conyugalidad) y de ellos con sus hijos en su desempeño como padres (parentalidad).

Conyugalidad y parentalidad se constituyen en ejes del funcionamiento afectivo familiar, tanto en la familia nuclear del adulto mayor como en su familia de origen. Contrastar estos elementos en tres o más generaciones

de sistemas familiares provee de información para comprender el maltrato a mayores en el presente.

Cada caso en su particularidad requiere del esfuerzo y compromiso de los miembros del sistema familiar en pro de entender los procesos histórico-familiares que han conducido a interacciones de maltrato o violencia, armonizar los vínculos entre ellos en el presente y sentar bases para estilos de vinculación afectiva sanos en las jóvenes generaciones.

Referencias falta checar

1. Abdel Rahman, T. & El Gaafary, M. (2012). Elder mistreatment in a rural area in Egypt. *Geriatrics and Gerontology International*, 12(3), 532-537.
2. Abdulraheem, I. (2010). Community-based study of risk and protective factors of elder abuse and neglect in Nigeria. *Injury Prevention*, 16(1), A2-A11.
3. Amyot, J.-J. (2011). *Guide de La prévention et de La lutte contre la maltraitance des personnes âgées*. Francia: Dunod.
4. Andrade, A., Soares, R., Melo, M. & Oliveira, A. (2013). Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 128-133.
5. Boszormenyi- Nagy, I. y Spark, G. (2003) *Lealtades invisibles. Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Argentina: Amorrortu.
6. Bužgová, R. & Ivanová, K. (2009). Elder abuse and mistreatment in residential settings. *Nursing Ethics*, 16(1), 110-126.
7. Cardoso, O., Mejías, N., Macías, J. y Amaro, F. (2004). Caracterización del maltrato en el anciano. *Archivo medico de Camagüey*, 8(1).
8. Chao, S. (2012). Functional disability and psychological well-being in later life: Does source of support matter? *Aging and Mental Health*, 16(2), 236-244.
9. Corsi, J. (1994) Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar. En J. Corsi (Comp.). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social* (pp.15-63). Argentina: Paidós.
10. Cueva, M. (2013) Aproximación a la comprensión del maltrato. En M. Murueta y M. Orozco (Comp.) *Psicología de la violencia. Tomo I causas, prevención y afrontamiento* (pp. 73-85). México: Amapsi.
11. Cummings, E. & Davies, P. (2010). *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. New York and London: The Guilford Press.
12. DeLiema, M., Gassoumis, Z., Homeier, D. y Wilber, K. (2012). Determining Prevalence and Correlates of Elder Abuse Using Promotores: Low-Income Immigrant Latinos Report High Rates of Abuse and Neglect. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60(7), 1333-1339.
13. Dhar, V. (2011). Transnational caregiving: Part 1, caring for family relations across nations. *Care Management Journals: Journal of Case Management. The Journal of Long Term Home Health Care*, 12(2), 60-71.
14. Diccionario etimológico [Versión electrónica], Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?maltrato>
15. Docampo, L., Barreto, R. y Santana, C. (2009). Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Archivo Médico de Camagüey*, 13 (6).
16. Dong, X. (2012). Culture Diversity and Elder Abuse: Implications for Research, Education, and Policy. *Generations*, 36(3), 40-42.
17. Fernández, J., Fernández, J. y Fernández, M. (1990). Factores que influyen en la tolerancia familiar hacia los pacientes ancianos demenciados. *Psicothema*, 2(001), 25-35.
18. Fernández, M. (2003). Ayudando al cuidador del anciano: un programa televisivo para llegar a cada casa. *Psychosocial Intervention*, 12(3), 345-352.
19. Gastrón, L. (1999). *Y que cumplas muchos más...abuso, maltrato y abandono: la cara oculta de la mayor longevidad femenina*. La aljaba, 4. Argentina: Universidad Nacional de Lujan.

20. Ghodousi, A., Maghsoodloo, S. & Mohsen Sadat Hoseini, S. (2011). Forensic aspect of elder abuse: risk factors and characteristics. *Journal of Research In Medical Sciences*, 16(12), 1598-1604.
21. Halabi, A. (2010). Care of the elderly in United Arab Emirates. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(9), 925-927.
22. Hedberg, P., Gustafson, Y. & Brulin, C. (2010). Purpose in life among men and women aged 85 years and older. *International Journal of Aging and Human Development*, 70(3), 213-229.
23. Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar*. México: Fondo de cultura económica.
24. Huang, C.Y. (2004). Informal Female Care Givers of Old Adults with Dementia in Taiwan. *Californian Journal of Health Promotion*, 2(3), 53-66.
25. Iborra, I. (2005). *Violencia contra personas mayores*. España: Centro Reina Sofía.
26. International Business, T. (2012, October 10). Six Arrested for Mistreatment of Alzheimer's Sufferers at Lancaster Care Home. *International Business Times*.
27. Jang, M. (2009). Perspectives on Elder Abuse in Korea. *Journal of Comparative Family Studies*, 40(1), 47-55.
28. Kao, H. y An, K. (2012). Effect of Acculturation and Mutuality on Family Loyalty Among Mexican American Caregivers of Elders. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(2), 111-119.
29. Karch, D. y Cole-Nunn, K. (2010). Characteristics of elderly and other vulnerable adult victims of homicide by a care giver: National Violent Death Reporting System - 17 US States, 2003-2007. *Injury Prevention*, 16(1), A9-A15.
30. Keeney, B. y Ross, J. (1985). *Construcción de Terapias Familiares Sistémicas. "Espíritu" de la Terapia*. Argentina: Amorrortu.
31. Kissal, A. & Beşer, A. (2009). Yaşlı İstismar ve İhmalinin Değerlendirilmesi. (Turkish). *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 357-364.
32. Kissal, A. & Beşer, A. (2011). Elder Abuse and Neglect in a Population Offering Care by a Primary Health Care Center in Izmir, Turkey. *Social Work. Health Care*, 50(2), 158-175.
33. Kosberg, J. (2009). The Abuse of Older Men: Implications for Social Work. *Australian Social Work*, 62(2), 202-215.
34. Letelier, A. (2005). Maltrato en la vejez. *Revista de psicología*, 14(1), 99-112.
35. Leszek, J. (2011). Poż-244 - Elder abuse in Poland. *European Psychiatry*, 26(1), 840-849.
36. Linares, J. (2002). *Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control*. España: Paidós.
37. Ludewig, K. (2010). *Bases teóricas de la Terapia Sistémica*. México: Herder.
38. McGoldrick, M., Carter, B. & García-Preto, N., (2011). *The expanded Family Life Cycle: Individual, Family, and Social Perspectives*. (4a ed.) Boston: Pearson.
39. Minuchin, S., Nichols, M. y Lee, W.-Y. (2011). *Evaluación de familias y parejas. Del síntoma al sistema*. México: Paidós.
40. Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento*. España: Pirámide.
41. Muñoz, J. (2004). *Personas mayores y malos tratos*. España: Pirámide.
42. Nardone, G., Giannotti, E. y Rochi, R. (2003). *Modelos de Familia: Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. España: Herder
43. Organización Mundial de la Salud (OMS); Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG) (2006) *Respuesta global al maltrato de las personas mayores incluyendo negligencia: capacitación de los servicios de atención primaria para el abordaje de un problema mundial*, Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/biblioteca/resultado.htm?completo=FALSE&cad=RESPUESTA+GLOBAL+AL+MALTRATO>
44. Organización de Naciones Unidas (2002): Informe sobre violencia en ancianos, dentro del proyecto una sociedad para todas las edades, presentado en la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, Madrid, España.
45. Organización Panamericana de la Salud (2009). *Manual PAHO parte II: abuso (maltrato) y negligencia (abandono)*.
46. Paez, K., Lan, Z. y Wenke, H. (2009). Rising Out-Of-Pocket Spending For Chronic Conditions: A Ten Year Trend. *Health Affairs*, 28(1), 15-25.

47. Pelcastre, A. (2012). Violencia en la vejez: el caso de las abuelas que cuidan a nietos y nietas en una localidad rural en el estado de Hidalgo. *Revista de la realidad Mexicana*, 27(174), 19-32.
48. Penhale, B. (1993). The abuse of elderly people: Consideration for practice. *British Journal of Social Work*, 23(2), 95-112.
49. Pérez, G., Izal, M., Montorio, I. y Nuevo, R. (2008). Identificación de factores de riesgo de maltrato hacia personas mayores en el ámbito comunitario. *International Journal of clinical and health Psychology*, 8(1), 105 -117.
50. Ramic, E., Pranjić, N., Batic-Mujanović, O., Karic, E., Alibasić, E. y Alic, A. (2011). The effect of loneliness on malnutrition in elderly population. *Medicinski Arhiv*, 65(2), 92-95.
51. Reyes-Torres, I. y Castillo-Herrera, J. (2011). El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 30(3), 354-359.
52. Schiamberg, L., Oehmke, J., Zhang, Z., Barboza, G., Griffore, R., Von Heydrich, L. & Mastin, T. (2012). Physical Abuse of Older Adults in Nursing Homes: A Random Sample Survey of Adults With an Elderly Family Member in a Nursing Home. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 24(1), 65-83.
53. Sturdy, D. (2012). Why safeguarding adults matters. *Practice Nurse*, 42(11), 34-38.
54. Urrusuno, F., Rodríguez, R. y Vázquez, R. (2010) Violencia doméstica en la tercera edad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), 189-191.
55. Von Heydrich, L., Schiamberg, L. y Chee, G. (2012). Social-relational risk factors for predicting elder physical abuse: an ecological bi-focal model. *International Journal of Aging and Human Development*, 75(1), 71-94.
56. XinQi, D., Simon, M. A., Odwazny, R. y Gorbien, M. (2009). Depression and Elder Abuse and Neglect Among a Community-Dwelling Chinese Elderly Population. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 20(1), 25-41.

Recibido 31 de enero de 2014
Revisado: 4 de marzo de 2014
Aceptado: 3 de abril de 2014