

VIOLENCIA HACIA LOS ADULTOS MAYORES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

VIOLENCE AGAINST OLDER ADULTS DURING THE
CONFINEMENT DERIVED FROM THE COVID-19.

Carlos Mario Estrada Álvarez, María Antonia Hernández Hernández, Viviana Castellanos Suárez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Correspondencia: karlosm_ea7@hotmail.com

RESUMEN

El siguiente estudio pretende señalar el aumento de la violencia hacia los adultos mayores durante el confinamiento derivado de la pandemia por COVID-19, para ello se realizó un análisis a partir de la revisión de artículos indexados y fuentes oficiales nacionales e internacionales; por medio del uso de palabras clave, se analizan los factores y escenarios de violencia en los niveles: macro social, grupal e individual y se distinguen también las afectaciones para el adulto mayor, así mismo se analizó la violencia estructural que funciona en contra de los grupos más vulnerables. Se logra identificar la presencia de la violencia a partir del confinamiento involuntario, ya que se omitieron factores de cuidado, atención y vulnerabilidades físicas y psicológicas ante la condición de aislamiento, lo cual atenta a su bienestar y se fomentan prácticas violentas que pasan desapercibidas por los órganos correspondientes de guardar la salud e integridad del adulto mayor. Las decisiones tomadas durante el confinamiento por medio de las medidas preventivas, determinó la

retención y privación del movimiento del sector adulto, lo que ocasionó una omisión a los derechos de los adultos mayores, convirtiéndolos en rehenes de sus propios agresores, hogares y de la sociedad.

Palabras clave: Adulto Mayor, COVID-19, Confinamiento, Violencia hacia los adultos mayores, Violencia estructural.

ABSTRACT

The following study aims to point out the increase in violence against older adults during the confinement derived from the COVID-19 pandemic, for this purpose an analysis was made from the review of indexed articles and national and international official sources; through the use of key words, the factors and scenarios of violence are analyzed at the macro social, group and individual levels and the effects on the older adult are also distinguished, as well as the structural violence that works against the most vulnerable groups. It is possible to identify the presence of violence from the involuntary confinement, since factors of care, attention and physical and psychological vulnerabilities were omitted in the condition of isolation, which threatens their welfare and encourages violent practices that go unnoticed by the corresponding bodies in charge of protecting the health and integrity of the elderly. The decisions taken during the confinement by means of preventive measures, determined the retention and deprivation of movement of the adult sector, which caused an omission to the rights of the elderly, turning them into hostages of their own aggressors, homes and society.

Keywords: Older Adult, COVID-19, Confinement, Violence towards older adults, Structural violence.

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es un virus que se mezcló con una de las pandemias más peligrosas y duraderas: la violencia. Los síntomas, a diferencia de los ya conocidos del virus, son diversos, complejos y únicos en la persona que la experimenta. La violencia es la expresión social, ya sea visible o invisible de un acto de sometimiento por medio del uso intencionado de la fuerza y el poder (Izaguirre y Aguilar, 1998) ejercida en contra de un sujeto, un grupo o una comunidad, que afecta a nivel físico, psicológico o causa la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2002).

La violencia como fenómeno multifacético, se encuentra presente en el imaginario colectivo de las sociedades (Peral, Millán y García, 2018). Lo que antes era un valor social inapelable, actualmente se traduce como un determinado tipo de violencia según requiera el caso; el sujeto proporciona diferentes grados de importancia a las vivencias violentas, clasificándose los tipos de violencia, entre ellas hoy conocidas como los son la violencia económica, psicológica, física, simbólica, patrimonial, de género, intrafamiliar, estructural, etc. (Espín, Valladares, Araujo, Labrador y Gener; 2008). De acuerdo con el Observatorio Nacional Ciudadano (2020) la violencia familiar implica aquellos incidentes o patrones de incidentes amenazantes, de control o degradante en los que la pareja, un miembro familiar o cuidador puede ejercer en contra de otro miembro de la familia.

Es decir, la violencia no cedió durante la pandemia, persistió e incluso incrementó el 5.3%, considerándose el hogar el segundo lugar más inseguro, luego de los espacios públicos (INEGI, 2021), en este sentido es importante señalar como la violencia del adulto mayor en los diferentes entornos también persistió, ya que esta no siempre es visible, no solo implica golpes o malos tratos, implica también el abandono, conductas

negligentes, u otras conductas como exclusión o la privación social y afectiva, es decir conductas de acción o de omisión, de esta manera los adultos mayores, durante la pandemia se convirtieron en un grupo altamente vulnerado y en riesgo todas las esferas de su vida padecieron un fuerte impacto multidimensional, es decir en más de una dirección, es por ello que surge el interés en realizar el presente análisis que se enfoca en subrayar y visibilizar las afectaciones de la violencia estructural, intrafamiliar y social en la población adulta mayor en los tiempos de pandemia.

De esta manera, cobra gran importancia analizar los factores de violencia que inciden en la vida del adulto mayor y cómo han ido en aumento durante el confinamiento derivado de la pandemia por Covid-19, en la que el gobierno y las políticas públicas en materia de salud sometieron a toda la población adulta mayor a “resguardarse” procurando la disminución de contagios, lo que de forma imperceptible incrementó los índices de violencia a nivel social y familiar.

Es menester visibilizar esta problemática tanto en el ámbito científico, como en el área de salud pública, para con ello prevenir escenarios propicios para la violencia como el que sin duda la pandemia ha representado, para ello hay que tomar en cuenta acorde con Ruiz-Pérez y Pastor Moreno (2022) que las crisis, emergencias, épocas de disturbios y catástrofes están relacionadas con un aumento de la violencia interpersonal, ya que se disparan factores como la incertidumbre e inestabilidad económica, pérdidas laborales, dependencia económica, sobrecarga de tareas.

Es común mencionar que después de la experiencia se toman acciones, en este sentido habría que considerar, el aprendizaje que dejó esta pandemia respecto a las acciones para la prevención de acciones y actitudes violentas

hacia los adultos mayores, para con ello resguardar el derecho a la integridad personal y al bienestar de este grupo etario en crisis posteriores.

Este análisis se enfoca en identificar y reflexionar los factores de violencia que inciden en la vida del adulto mayor y como estas acciones y devenires han repercutido en su salud biopsicosocial.

Adulto mayor: confinamiento voluntario o mandatorio

La Organización de los Estados Americanos (2015) define como adulto mayor a toda aquella persona de 60 años o más, salvo que la ley interna de cada país determine una edad base menor o mayor, toda vez que esta no supere los 65 años. Cabe mencionar que este grupo ha ido en aumento en casi diez años, pues según cifras del INEGI (2021), la población de adultos mayores de 60 años y más incrementó progresivamente de 9.1% en 2010 a 12.0% en 2020.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, que regula y determina las normas en materia de salud pública, asistencia social y población en riesgo y pobreza, determinó que las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y la sociedad (Minsalud, 2020).

En México, la enfermedad por COVID-19 llevó al país a una situación de confinamiento, una medida de restricción del desplazamiento para limitar el contacto entre personas y prevenir el contagio de una enfermedad (Sánchez y de la Fuente, 2020). Esta medida no fue tan favorable, por un lado, el confinamiento afectó a la población en general, pero también afectó en sobre medida a los grupos más desfavorecidos (Organización

Mundial de la Salud, 2020). Entre la población más afectada debido al COVID-19 se encuentran los adultos mayores (Martínez-Martínez, Soler y Guillén, 2020).

Durante la emergencia sanitaria, la violencia contra los adultos mayores incrementó en un 30%; datos obtenidos por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social demostraron que un 32% de la población adulta mayor sufrió violencia psicoemocional, mientras que un 31% fue violentada por omisión de cuidados y maltrato según la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (2021). Por su parte, Milenio (2020) afirma que en la ciudad de México el 27% de las 23 mil llamadas recibidas a través de la línea Salud Emocional y Covid del Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia fueron de adultos mayores violentados por hijos y familiares cercanos.

A partir de los decretos gubernamentales para salvaguardar la salud, las personas fueron obligadas a confinarse en su totalidad como una forma de prevenir contagios, sin embargo, la premisa de la medida “*Quédate en Casa*” iniciativa del Gobierno de México (2020), sustentó que el hogar era el sitio más seguro para frenar la propagación del COVID-19, como consecuencia de la prohibición del contacto social se manifestó una reducción en las redes de apoyo (Castellanos y Lara, 2020).

Los adultos mayores son la población que más desarrollan sintomatologías asociadas a la salud, por lo tanto, se procuró su cuidado y resguardo para evitar el mayor número posible de muertes y contagio. La estrategia de quedarse en casa para resguardarse ante un riesgo público significó que la violencia aumentara en los espacios privados como el hogar; información de otros países como Alemania y China (Made for Mind, 2020) y Naciones

Unidas (Noticias ONU, 2020) advirtieron sobre el aumento de la violencia; por su parte, Peláez (2020), González (2020) y Jiménez (2020), coinciden en que en tiempos de crisis, el riesgo de violencia familiar aumenta, aunque se pretenda proteger por medio del confinamiento, este da oportunidad que los agresores domésticos violenten.

Para la ONU (2020), este grupo etario representa más del 60% de los casos de fallecidos por el virus, esta estadística respalda la razón principal para imponer el confinamiento obligado hacia los adultos mayores, sin embargo, el confinamiento tuvo que levantarse con algunas restricciones para permitir el tránsito de los adultos mayores como en el caso de Chile donde un grupo de senadores enviaron una carta al ministro de Salud con cifras que apuntaron que **casi un 30% de los adultos mayores viven solos o acompañados de otro adulto mayor, por lo cual el confinamiento** les dificultó acceder a adquirir sus alimentos o medicamentos (Ministerio de Salud, 2020).

En este sentido y ante el inminente riesgo que la pandemia implicaba, los países en el ánimo de la protección social determinaron el distanciamiento social, un confinamiento mandatorio, que implicaba la no interacción social, misma que un adulto mayor requiere tanto física como psicosocialmente tomando en cuenta que algunas funciones físicas pudieran estar disminuidas, las cuales son subsanadas a partir de la interacción social al requerir el apoyo de otros, por lo que al no tenerlo se le minó su calidad de vida.

Al respecto, Falcón, Mendoza y Cabrera (2022) hacen hincapié en cómo la comunicación y la interacción es fundamental para el desarrollo de las funciones, auditivas, visuales y de movilidad, y cómo los adultos mayores tienen limitaciones para incorporarse a los grupos sociales y

en la autodeterminación, ya que en ocasiones están en condición de dependencia para cubrir sus necesidades, por lo que el distanciamiento social por COVID-19 afectó su calidad de vida, en sí mencionan que la comunicación es importante en un adulto mayor porque su presencia estimula y evita la disminución de las funciones cognitivas y el deterioro paulatino que propicia la exclusión social, aunado a ello agregan que los recursos tecnológicos para la comunicación son esenciales en la pandemia por COVID-19, sin embargo, existe la brecha generacional que obstaculiza establecer una comunicación satisfactoria.

Además de la dificultad para obtener sus medicamentos, los obstáculos de la comunicación real y virtual, el deterioro paulatino causado por la falta de interacción y estímulos de su red de apoyo, se dio también la dificultad de acceso a los servicios (Ordoñez y Vázquez 2020), deterioro en su movilidad física articular (González Guerra, 2021).

Respecto a los efectos económicos se vieron impactados estos por el declive de ingresos, así como la aparición de efectos psicológicos tales como la soledad y el aislamiento (Segura, et al., 2021), estas manifestaciones psicológicas estuvieron marcadas por altos niveles de estrés, ansiedad y depresión (Sureima, Omara, Virgen y Ada 2020)

Sin embargo, uno de los problemas más fuertes en toda la población y particularmente en los adultos mayores se presentó al afrontar el largo tiempo que se prolongó la pandemia y con ello la amenaza suspendida que esta supone al no haber una clara fase de mitigación, lo cual causó en los adultos mayores gran desesperanza, agotamiento físico y emocional, que se aprecia en un mayor deterioro de su integridad personal por el aislamiento, tal como lo mencionan Ordóñez y Vázquez (2020), existe una clara la relación entre la soledad tanto en su vertiente social como emocional y la

consecuente presencia de enfermedades físicas y riesgo de muerte al no poder solventar la situación de reclusión y de falta de relaciones sociales en las que muchos ancianos permanecieron en la pandemia.

Violencia estructural, raíz de los tres escenarios donde vive violencia el adulto mayor.

Para focalizar los factores que propician la violencia hacia el adulto mayor, es necesario hablar de la violencia estructural, la que se produce a través de daños en la satisfacción de las necesidades básicas humanas que repercuten en el bienestar, identidad, libertad y supervivencia (Loeza, 2017; La Parra y Tortosa, 2003; Riveros, Rodríguez, Palomo, Alvear, Fernández, y Arenas, 2017), esto se debe a raíz de una violencia simbólica profunda que configura los actos y fantasías colectivas y del agresor en función de distribuir el poder, los recursos, y oportunidades de manera desigual (Segato, 2013). Es necesario entender que no existen actores directos que ejercen la violencia estructural, más bien involucra un sentido de injusticia social (Galtung, 1994).

La violencia estructural influye en las violencias percibidas a nivel comunitario y en las instituciones familiares; un 80% de la población de adultos mayores vive en familias extensas (González, 2016), de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (2011) del total de la población adulta, un 6.5% no recibe apoyo mientras que un 11% recibe ayuda de personas que no son familiares o pertenecen a una institución que vigila su cuidado. Para conocer las violencias que el adulto percibe en su vida diaria es necesario contemplar los tres niveles que determinan la salud integral del adulto mayor, los cuales implican el nivel macrosocial, el nivel grupal y el individual (Chong, 2012).

Uno de los principales escenarios de violencia se identifica en el hogar, en este, el agresor por medio de la fuerza o el abuso de poder ejerce en contra de su víctima, violencia de tipo física y psicológica, por negligencia u omisión de cuidados, inclusive le niega recursos económicos que pertenecen muchas veces a las mismas víctimas. El segundo escenario se presenta a través de la violencia colectiva cuando la sociedad inflige daños por medio de distintas manifestaciones; para algunos adultos mayores que viven solos y carecen de sustento económico, el confinamiento y la presión social, los abstuvo a salir de sus hogares, prohibiéndoles el acceso a establecimientos para la compra de sus alimentos y medicamentos y el impedimento de oportunidades de trabajo para su sustento; por lo que esto representa una violencia por omisión a sus derechos (OEA, 2015).

En el tercer escenario se visualiza cómo la violencia traspasa la esfera individual del adulto mayor, ya que durante el confinamiento se perdió el sentido de propósito de vida tras experimentar una soledad existencial basada en la falta de proyectos, que causaban ilusión y que les brindaría la fuerza psicológica para lidiar contra el COVID-19; debido a esto se generó una especie de fatiga pandémica que según la Organización Mundial de la Salud (2020) es la desmotivación para autoprotgerse ligada a comportamientos afectados por una serie de emociones percibidas en su contexto. Los comunicados que se escuchaban posicionándolos en el primer sector de la población vulnerable dictaban a este ya de por sí sector marginado una sentencia de muerte, lo que limitó sus capacidades psíquicas y emocionales, provocando deprivación afectiva y aislamiento familiar, convirtiéndose en rehenes de su propio hogar, solitarios o con la extrema precaución las visitas implicaban el riesgo de contagio y posiblemente la muerte.

Es evidente que no solo en el ámbito familiar se vivían violencias, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2021) 1 de cada 6 personas mayores de 60 años sufren algún tipo de abuso en los entornos comunitarios, a su vez se reportó que los índices de maltrato incrementan en el caso de quienes viven en residencias, 2 de cada 3 trabajadores reportaron haber infligido maltrato a los residentes de estos lugares.

Lucero, Buendía y Sánchez (2021) concluyen que durante la pandemia la respuesta internacional no realizó una discriminación positiva o exclusiva para el cuidado en personas adultas mayores, lo cual era necesario realizar al ser un grupo altamente vulnerable, en el cual persiste la limitación en el acceso a servicios de salud, servicios sociales, oportunidades de trabajo y de gestión económica para las personas adultas mayores.

En este mismo sentido, Sotomayor-Preciado, Espinoza-Carrión y Rodríguez-Sotomayor y Campoverde-Ponce, (2021) afirman que la mayoría de los adultos mayores presentaron afecciones psicoemocionales debido al confinamiento, recalcando la falta de apoyo sanitario, información inadecuada de Covid-19 y el nulo apoyo psicológico. Sin contar que, en México, solo 3 de cada 10 personas de este grupo etario cuentan con derecho a servicios de salud (INEGI, 2014), lo cual los vulnera una vez más en las posibilidades de su atención.

En el recuento de los daños y luego de ver la situación Europea, Jaramillo, et al., (2020) exponen los efectos patógenos producidos en la pandemia en la población que viven en residencias, apuntan que estos adultos mayores fueron un riesgo aun mayor en relación con los que vivían con sus familias, ya que la tasa de mortalidad fue mayor, por lo que se recapituló en la necesidad de replantear sistemas sanitarios, recursos de soporte social,

medidas de control y de movilidad social, además de cuidar las diferencias culturales y medidas de contacto social apropiadas tanto para enfrentar la pandemia como sus futuras consecuencias.

Por su parte, Vega Rivero, Vega Rivero, Ruvalcaba, Hernández, Acuña y López Pontigo, (2020) afirman que ante la pandemia de COVID-19, en México se aunaron factores como la desprotección social, económica, laboral y las comorbilidades presentes en las personas adultas mayores en las cuales su vulnerabilidad ante esta pandemia proviene de su edad, situación económica, laboral, enfermedades asociadas, soledad, tener que salir a buscar sus víveres, por lo que de no apoyarles el impacto en su salud será negativo.

En sí se aprecia que las restricciones para evitar el contagio fueron en contra del derecho a la salud, derecho a una vida y muerte digna, derecho a la integridad personal, derecho a la participación de la vida en comunidad, entre otros, al respecto Huenchuan (2020) advierte que pese a que durante la pandemia COVID-19, las Naciones Unidas instaron a los gobiernos a proteger los derechos humanos de todas las personas poniendo énfasis en grupos vulnerables y personas mayores que viven solas, en instituciones o en comunidades de bajos ingresos, en situación de subempleo y sin protección social; sin embargo, se recapitula en que las personas mayores durante la pandemia COVID-19 han sido víctimas de tratos crueles, inhumanos o degradantes cuando se les niega el acceso a los cuidados necesarios, ante el reforzamiento de la estigmatización de las personas mayores como una carga económica, entre otras.

Por último, la ONU (2020) reafirma que el confinamiento vulnera el acceso a los servicios de salud, la seguridad de los empleos y las pensiones, nada

garantiza que estas necesidades sean suplidas; ningún espacio es seguro, la soledad no les garantiza una amplia sobrevivencia y el acompañamiento genera en los adultos mayores el miedo a contagiarse, por lo que la salud integral no es garantía en estos tiempos de crisis.

A manera de conclusión

La violencia durante la pandemia COVID-19, no cedió, se aparejaron dos pandemias y varios tipos de violencia como lo es la violencia en casa y la violencia estructural a nivel grupal y macrosocial, hubo un daño inminente en la satisfacción de necesidades humanas básicas, tales como vida y libertad, sin duda han sido tiempos de adaptación continua ante la pérdida de bienestar.

Se aprecia que las medidas implementadas durante el confinamiento han sido insuficientes para proteger por igual la integridad de la población, ignorando los efectos que un confinamiento prolongado puede desencadenar, así como las incidencias por violencia que se viven en los sitios privados. Los adultos mayores han tenido vivencias difíciles durante más de un año de la emergencia sanitaria, por lo tanto, no es legítimo que sigan vetados por la contingencia a partir de su naturaleza. La injusticia que sobrecargan en sus hombros a nivel social y político, el edadismo cultural y las medidas restrictivas han incrementado los actos de violencia y han omitido sus derechos humanos, tanto en espacios abiertos como en los privados.

Se infiere que los factores biológicos tienen alto impacto en la desigualdad y los maltratos que reciben, la limitación de algunas de sus capacidades físicas y las deficiencias en el sistema biológico detona en gran parte la violencia por parte del agresor, quien percibe a la víctima vulnerable. El

factor psicológico como el estrés asociado a las necesidades laborales, así como el factor social y económico de manera relacional, el abuso del alcohol por los familiares, el hacinamiento y la falta de privacidad en el hogar son elementos que incrementan la violencia. Por último, no menos importante, el factor cultural en el que prevalece el pensamiento de aislar al adulto mayor por considerarlo poco productivo para las sociedades pone a la luz la violencia por omisión hacia sus derechos humanos.

Es necesario mejorar los servicios del sistema judicial tanto en la detección como en la vigilancia de las denuncias, las cifras de la violencia presentaron un aumento y sobre todo al contemplar que la pandemia no tiene fecha de vencimiento hasta ahora y que en un futuro podrían presentarse problemáticas similares en las que no se puede permitir revictimizar y minimizar la figura del adulto mayor, puesto que algunos necesitan valerse por sí mismos, tienen la fuerza y capacidad para desarrollar una vida normal en la que se desempeñan como personas útiles y para el beneficio inclusive todavía de familias, de ellos mismos y de la sociedad en general, otros tantos requieren ayuda y es menester brindársela con prontitud.

El adulto mayor nos mostró gran temple ante su fragilidad, es importante repensar y replantear su atención psicosocial, tanto en su contención como en asegurar cuidados específicos a quienes ya han transitado un gran trecho de vida y merecen resguardarles sus derechos y bienestar.

REFERENCIAS

- Castellanos, Viviana y Lara, Lily. (2020). *Estragos de redes sociales de apoyo durante el confinamiento. Estudios Sociales y Administrativos en América Latina. Universidad Nacional abierta y a distancia*. 161–173.
- Chong Daniel, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(2), 79–86.
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2021). *En el contexto actual de confinamiento por Covid-19, se incrementó la violencia hacia las personas mayores en la ciudad de México*. <https://cdhcm.org.mx/2021/02/en-el-contexto-actual-de-confinamiento-por-covid-19-se-incremento-la-violencia-hacia-las-personas-mayores-en-la-ciudad-de-mexico/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Secretar%C3%Ada,por%20violencia%20patrimonial%20y%20econ%C3%B3mica>
- Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2010. (2011). *Resultados sobre personas adultas mayores*. <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-PAM-Accss.pdf>
- Espín Falcón, J. C., Valladares González, A. M., Araujo, J. C., Labrador, C., & Gener Arencibia, N. (2008). La violencia, un problema de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(4), 0–0.
- Falcón, J. H., Mendoza, A. J., & Cabrera, I. P. (2022). Trascendencia de la comunicación en la calidad de vida del adulto mayor en el distanciamiento social por COVID-19. *Revista de Comunicación y Salud*, 45-58.
- Galtung, J. (1994). *Human rights in another key*. Cambridge.
- Gobierno de México. (2020). *Quédate en casa*". <https://coronavirus.gob.mx/quedate-en-casa/>
- González Farran, A. (2020). *Ante el aumento de la violencia doméstica por el coronavirus, Guterres llama a la paz en los hogares*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472392#:~:text=B%C3%B>

asquedada-, Ante%20el%20aumento%20de%20la%20violencia%20dom%20C3%A9stica%20por%20el%20coronavirus, la%20paz%20en%20los%20hogares&text=Una%20mujer%20sostiene%20a%20su, ser%20golpeada%20por%20su%20marido.

González Guerra, V. (2021). *Ejercicios terapéuticos tradicionales para favorecer la movilidad articular del adulto mayor durante el confinamiento por covid-19* (Bachelor's thesis, Universidad de Holguín, Facultad de Cultura Física).

González, N. (2016). *Funcionalidad familiar en familias extensas. Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa*. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61988/1/tesis_gonzalez_quirarte.pdf

Huenchuan, S. (2020). Covid-19 recomendaciones generales para la atención a personas

mayores desde una perspectiva de derechos humanos. México, 27 p. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) <http://104.207.147.154:8080/bitstream/54000/1122/1/covid-rev11.pdf>

INEGI. (2014). Perfil sociodemográfico de adultos mayores [Internet]. Vol. 1, Instituto Nacional De Estadística Y Geografía. P. 201 http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/oblación/2010/per

INEGI. (2021). *Censo de población y vivienda 2020*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf

INEGI (2021) Comunicado de prensa núm. 689/21 23 de noviembre de 2021 página 1/6

Comunicación social estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre) https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Elimviolmujer21.pdf

- Informe de las Naciones Unidas. (2020). *The Impact of COVID-19 on older persons*. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf>
- Izaguirre, I., & Aguiar, E. (1998). *Violencia y pareja. Violencia social y derechos humanos*. 12–28.
- Jaramillo Castell, F., Minué Lorenzo, S., Oyarzo Cuevas, A. (2020). COVID 19, una lupa sobre la vejez. *Especial Pandemia*, 60(1), 43-45.
- Jiménez, R. (2020). *Atienden 5 casos diarios por violencia familiar durante cuarentena en Edomex*. <https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/edomex/atienden-5-casos-diarios-por-violencia-familiar-durante-cuarentena-en-edomex>
- Lucero, S. T., Buendía, P., & Sánchez, P. (2021) Envejecer y ser persona adulta mayor en época de la COVID-19. Personas adultas mayores ensayos sobre sus derechos. Igualdad.gob.
- Made for mind. (2020). *Confinamiento por coronavirus: la violencia doméstica y el abuso infantil podrían aumentar*. <https://www.dw.com/es/confinamiento-por-coronavirus-la-violencia-dom%C3%A9stica-y-el-abuso-infantil-podr%C3%ADan-aumentar/a-52862705>
- Martínez-Martínez, A. L., Soler, J. A. C., & Guillén, D. R. (2020). La tercera edad como población vulnerable ante el Covid-19. *Revista Kairós: Gerontología*, 23, 365–378.
- Milenio. (2020). *En pandemia en CdMx casi 30% de adultos mayores pidieron ayuda por violencia*. <https://www.milenio.com/politica/comunidad/pandemia-30-adultos-mayores-pidieron-ayuda-violencia>
- Ministerio de Salud. (2020). *Gobierno levanta restricciones para desplazamiento de adultos mayores de 75 años*. <https://www.minsal.cl/gobierno-levanta-restricciones-para-desplazamiento-de-adultos-mayores-de-75-anos/>

- Minsalud. (2020). *Boletines poblacionales: Personas Adultas mayores de 60 años Corte a diciembre de 2019*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>
- Observatorio Nacional Ciudadano. (2020). *El confinamiento como agravante de la violencia familiar*. <https://onc.org.mx/uploads/ViolenciaFamiliar.pdf>
- Ordóñez, R. S., & Vázquez, J. F. S. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. *Studia Zamorensia*, (19), 33-41.
- Organización de las Naciones Unidas. 2020. *Informe de políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Inmunidad colectiva, confinamientos y COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/qa-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19#:~:text=La%20inmunidad%20colectiva%20contra%20la,prensa%20del%2012%20de%20octubre>.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Observaciones del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre 2019-nCoV el 11 de febrero de 2020*. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Maltrato a las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Parra, L., & Tortosa, D. (2003). Violencia estructural: una ilustración del concepto. *Documentación Social*, 131(3), 57–72.
- Peláez Gálvez, A. (2020). *COVID-19 Agudiza otras pandemias: la desigualdad y la violencia de género*. *COVID-19: Desafíos para la seguridad humana*.
- Peral, E. M. R., Millán, M. J. R., & García, F. G. (2018). El concepto de violencia en los medios de comunicación online. *Revista de Investigación Social*, 23, 459–475.
- Reyes, L. (2017). Violencia estructural, marcos de interpretación y derechos humanos en México. *Argumentos, Estudios Críticos de La Sociedad*, 249–274.
- Riveros, C., Rodríguez, P., Palomo, R., Alvear, S., Fernández, M., y Arenas, Á. (2017). El maltrato estructural a personas mayores en Chile y la necesidad de formular un índice multidimensional. *Universum (Talca)*, 32(2), 163–176.
- Ruiz-Pérez, I., y Pastor-Moreno, G. (2022). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta sanitaria*, 35, 389-394.
- Sánchez-Villena, A. R., y de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same? *Anales de Pediatría (English Edition)*, 93(1), 73–74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Segato, R. L. (2013). *La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez. Territorio, soberanía y crímenes de estado*. Tinta Limón Ediciones.
- Segura, S. L. N., Orenday, M. M. N., Moreno, A. A. S., González, M. D. J. J., Oñate, J.

- G. M., Banenelli, R. L., ... & Velázquez, J. F. O. (2021). Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido al aislamiento social causado por la pandemia de covid-19. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 10.
- Sotomayor-Preciado, A. M., Espinoza-Carrión, F. M., del Rosario Rodríguez-Sotomayor,
J., & del Roció Campoverde-Ponce, M. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 362-380
- Sureima, C. F., Omara Margarita, G. O., Virgen, C. S., & Ada María, D. A. F. (2020).
- Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. In *Primera Jornada Virtual de Psiquiatría 2020*.
- Vega Rivero, J. A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Hernández Pacheco, I., Acuña Gurrola,
- M. D. R., & López Pontigo, L. (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 726-739.

Envió Dictamen: 6 marzo 2022

Reenvió: 5 abril 2022

Aprobación: 19 abril 2022

Carlos Mario Estrada Álvarez, Maestrante en Ciencias en Intervención Psicosocial; Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Violencia, Grupos Vulnerables y Derechos Humanos.

Correo electrónico karlosm_ea7@hotmail.com

María Antonia Hernández Hernández, Maestrante en Ciencias en Intervención Psicosocial; Universidad Juárez Autónoma de Tabasco., Procesos psicosociales y subjetividad: Niños, Adolescentes y Mujeres.

Correo electrónico mariaan.hz@gmail.com

Viviana Castellanos Suárez, Doctora en Métodos de Solución de Conflictos y Derechos Humanos, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Mujeres, Violencia, Derechos Humanos, Grupos Vulnerables, Psicología Jurídica.

Correo electrónico: vivihermosa_70@hotmail.com