



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 04, pp. 45922-45926, April, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21506.04.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

“QUEDATE EN CASA”: EL AISLAMIENTO SOCIAL COMO FACTOR DE IMPULSO PARA LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CONTRA LAS PERSONAS MAYORES

Richardson Lemos de Oliveira¹, Wilder Kleber Fernandes Santana²; Heberth de Almeida Macedo³; Bruno Eduardo de Menezes Pequeno⁴; LeonaraLeite Vidal⁴; Lidiane Dias Reis⁶; RebeccaRodrigues de Barros⁷; Gislene Rodrigues Pereira⁸; SandraConceição Ribeiro Chícharo⁹ and Alex Coelho da Silva Duarte¹⁰

¹Facultad de Ciencias Médicas (UNLP); ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ³Faculdade Israelita de Ciência da Saúde Albert Einstein; ⁴⁻⁵Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); ⁶⁻⁷Universidade Federal do Rio de Janeiro; ⁸Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO); ⁹Universidade Federal Fluminense (UFF); ¹⁰Centro UniversitárioUniversus Veritas

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th January, 2021

Received in revised form

26th February, 2021

Accepted 09th March, 2021

Published online 13th April, 2021

Key Words:

Aislamiento social.
Violencia. Anciano.

*Corresponding author:

Richardson Lemos de Oliveira,

ABSTRACT

Este artículo discute el aislamiento social como impulso para los casos de violencia contra las personas mayores en Brasil, en el que partimos del siguiente problema: ¿cómo se están abordando las estrategias para prevenir la violencia contra las personas mayores en este período pandémico? Con el fin de satisfacer los deseos de nuestra investigación, nos planteamos como objetivos identificar y analizar los procedimientos para realizar la vigilancia de los casos de violencia contra las personas mayores, a través del Sistema Único de Salud (SUS) en el contexto de la pandemia, así como verificando cómo las estrategias de prevención de la violencia contra las personas mayores en ese mismo período. A la luz de nuestra revisión bibliográfica, se pudo constatar que estas estrategias de prevención de la violencia contra las personas mayores están siendo abordadas a través de políticas públicas de salud, asistencia social y prácticas de seguimiento individual.

Copyright © 2021, Richardson Lemos de Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Richardson Lemos de Oliveira, Wilder Kleber Fernandes Santana; Heberth de Almeida Macedo; Bruno Eduardo de Menezes Pequeno; LeonaraLeite Vidal; Lidiane Dias Reis; Rebecca Rodrigues de Barros et al, 2021. ““Quedate en casa”: el aislamiento social como factor de impulso para los casos de violencia intrafamiliar contra las Personas mayores”, *International Journal of Development Research*, 11, (04), 45922-45926.

INTRODUCTION

En marzo del año de 2020, la población fue sorprendida mundialmente por la tomada descontrolada de contaminación que desencadenó el contexto actual de pandemia de COVID- 19. Abreu et. al (2019), describe la enfermedad que es causada por el nuevo coronavirus que se descubrió en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China a finales de 2019. Tal agente patológico trae muchas consecuencias y una de las mayores preocupaciones de los profesionales de salud es el desarrollo de la Síndrome Respiratoria aguda severa, provocada por el coronavirus 2, popularmente conocida como SARS-CoV2. Basado en ese contexto pandémico, las autoridades de salud pública declararon situación de calamidad y como medida para contener la contaminación por el virus, que presenta alta tasa de transmisibilidad, el aislamiento social obligatorio y la cuarentena.

El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la

enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás. (Sánchez-Villena & Fuente-Figuerola, 2020)

Así, el Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina (ICIM) en abril de 2020, hizo una nota en el *site oficial de la web*, la definición de la cuarentena como la restricción de circulación grande de personas, principalmente, la que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa de manera directa o indirecta presentando sintomatología o no, donde el objetivo es la observación/vigilancia clínica para notar si van a desarrollar la enfermedad o no. En ese período, algunas personas socialmente distantes y /o en cumplimiento de la cuarentena pueden presentar sentimientos y emociones negativas: aburrimiento, soledad, ira, tristeza. (Pavani et. al, 2021 – Traducción del autor) “La Salud Pública tiene como objetivos fundamentales preservar, promover y mejorar la salud, y hace especial hincapié en prevenir la aparición o recurrencia de enfermedades o lesiones, más que en tratar sus consecuencias para la salud.” (OPS, 2002).

Con base en eso, la investigación tubo como problema: ¿Cómo está siendo abordando el tema de la violencia contra las personas mayores, en período pandémico, en distintos países del mundo?

De este modo, con el fin de satisfacer los deseos de nuestra investigación, nos planteamos como objetivos identificar y analizar los procedimientos para realizar la vigilancia de los casos de violencia contra las personas mayores, a través del Sistema de Salud en el contexto de la pandemia, así como verificando cómo las estrategias de prevención de la violencia contra las personas mayores en ese mismo período. Ya comprendemos que al adoptar comportamiento como Aislamiento Social y Cuarentena traen una gran efectividad para la reducción de la transmisión y propagación del virus, pero hay poner atención, pues existen grupos que presentan más vulnerabilidad para desarrollo de enfermedades psicosomáticas que pueden ser impulsadas por ese contexto actual, como, por ejemplo: personas que poseen histórico de depresión y enfermedades psicosomáticas y principalmente a los ancianos. Otro factor que necesitamos tener en mente son las posibilidades de situación de violencia contra el anciano, principalmente aquellos que ya poseen histórico de sufrir esta problemática en el contexto intrafamiliar. En cuanto a la división de nuestro trabajo, partimos de los métodos, en los que describimos los procedimientos para la recogida de nuestros datos. Poco después, viene la *Revisión Integradora* que precede a la construcción de la *Discusión teórica*.

MÉTODOS

En cuanto a los aspectos teórico-metodológicos, se realizó una revisión integradora de carácter cualitativo que, según Souza et al. (2010) p. 103, es el abordaje metodológico más amplio referido a las revisiones, "permitiendo la inclusión de datos experimentales y no experimentales para una comprensión completa del fenómeno analizado".

Análisis de los datos

Cuadro 1. Análisis de los datos – Creación nuestra

| Autores | Título | Periódico | Idioma | País | Año |
|--|---|--|---------------------|-----------|------|
| Kim, U., Navjot, B., Joanne, D., Naomi, G., Debra, J. | Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support | International Journal of Mental Health Nursing | Inglés | Australia | 2020 |
| Ballivian, J., Alcaide, M. L., Cecchini, D., Jones, D.L., Abbamonte, J. M., Cassetti, I. | Impact of COVID-19-Related Stress and Lockdown on Mental Health Among People Living with HIV in Argentina | CLINICAL SCIENCE | Inglés | Argentina | 2020 |
| Moraes, C. L., Marques, E.S., Ribeiro, A.P., Souza, E.R. | Contributions to address violence against older adults during the Covid-19 pandemic in Brazil | Ciência & Saúde Coletiva | Portugués Brasileño | Brasil | 2020 |

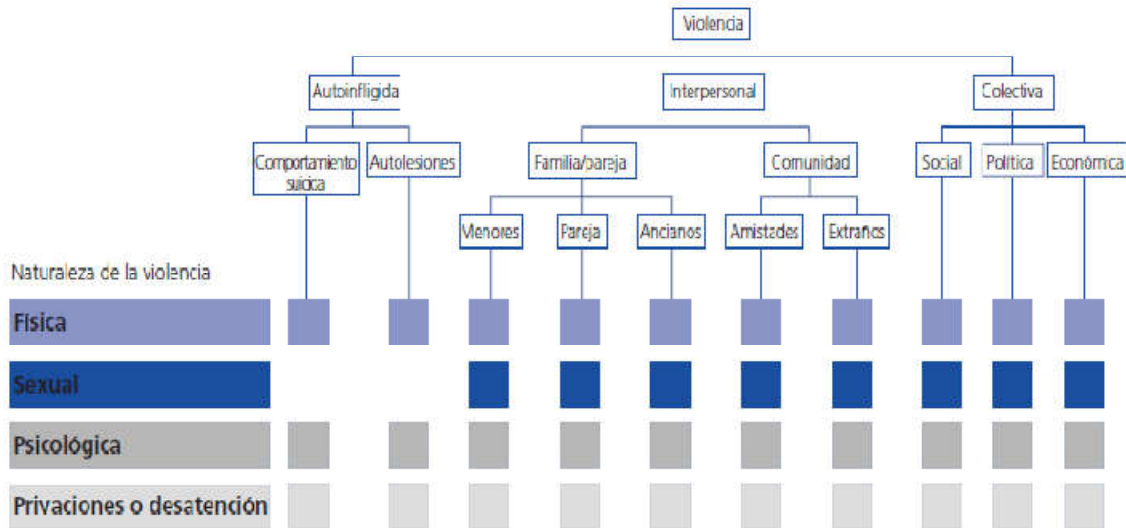
También según los autores, "también combina datos de la literatura teórica y empírica, además de incorporar una amplia gama de propósitos: definición de conceptos, revisión de teorías y evidencias, y análisis de problemas metodológicos de un tema en particular" (Souza, Silva y Carvalho, 2010, pág.103). La naturaleza del estudio, se utilizaron métodos cualitativos, los cuales, según Pereira et al. (2017) son aquellas en las que es importante la interpretación del investigador con sus opiniones sobre el fenómeno en estudio. En ellos, la recopilación de datos a menudo se produce a través de entrevistas con preguntas abiertas. En cuanto a los criterios de inclusión para la selección de estudios, solo se seleccionaron artículos originales en texto completo, con resúmenes indexados en las bases de datos seleccionadas. Por ser un abordaje actual con la combinación de las palabras claves solo encontraron estudios publicados en el año de 2020. Los estudios que no cumplen con los criterios de inclusión, tales como: no presentaron en texto completo y original, que se presentaron por duplicidades, estudios fuera del marco de tiempo, estudios que no tienen el idioma seleccionado fueron excluidos, así como estudios que no retratan temas pertinentes al tema mencionado anteriormente. Utilizamos la combinación de las siguientes palabras claves: *Pandemia; Covid-19; Aislamiento social; Anciano; Violencia*.

Esos estudios se encuentran indexados en las bases de datos: Medline; Lilacs y Colección SUS. Fueron encontrados un total de 7 estudios (2 en Portugués Brasileño y 5 en inglés), pero uno no se presentaba en texto completo, 1 presentaba de manera doble, quedando 5 estudios para evaluación crítica de los resúmenes. Después de la lectura de los resúmenes fueron excluidos 2 estudios que se alejaban de la temática de la investigación. Lamentablemente, a pesar de la relevancia de la temática abordada en esa investigación, el abordaje literario sobre la violencia contra persona mayores es casi que inexistente. Por tratarse de una temática nueva, al adjuntar las palabras claves: *Covid-19; Aislamiento Social*, nos remete a un abordaje solamente en tres países: *Argentina, Australia y Brasil*, donde cada uno presentaba un estudio. Con esos estudios que no restaron, crearemos la discusión teórica y la construcción de la revisión integrativa. De acuerdo con la muestra en la tabla 1, podemos tener consideraciones y describir cada una de las encuestas. El trabajo titulado "Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support" (Kim et al., 2020) con el objetivo de abordar la violencia familiar en medio de la pandemia Covid-19, con factores como una mayor vulnerabilidad y opciones de apoyo reducidas. El manuscrito "Impact of COVID-19-Related Stress and Lockdown on Mental Health Among People Living with HIV in Argentina" (Ballivian et al., 2020) destaca los impactos emocionales provocados por el coronavirus en las personas que viven con el VIH en Argentina. El tercer artículo recopilado, "Contributions to address violence against older adults during the Covid-19 pandemic in Brazil" (Moraes et al., 2020) realiza un debate sobre las principales contribuciones para enfrentar a violencia contra personas mayores durante la pandemia del Covid-19 en Brasil. Con esto en mente, luego se plantea la *Revisión Integradora* que empezamos a reflexión sobre la violencia que surgió en el contexto intrafamiliar como consecuencia de la Pandemia Covid-19 hasta llegar a las estrategias para reducir la violencia contra los grupos más vulnerables resaltando a las personas mayores.

Revisión Integradora: La mirada de la violencia en distintos países: Con la llegada del nuevo Coronavirus, el mundo vive crisis sin precedentes, en su mayoría sanitarias, políticas y económicas. El aumento exponencial de los casos de transmisión / contaminación del coronavirus, obligó a los países a adoptar medidas preventivas de forma radical para reducir la curva de contagio, no sobrecargar las camas hospitalarias, ya sean públicas o privadas, y principalmente, para reducir el número de muertes. dado su gran potencial de letalidad. Según Ballivian et al (2020), las restricciones de circulación, denominadas Lockdown por la industria de los medios, se instituyeron en más de 100 países en todo el mundo. Acotados por protocolos nacionales y regionales, algunos líderes gubernamentales apoyaron las restricciones y establecieron algunas recomendaciones como: cierre de escuelas, distanciamiento social, solicitudes de permanencia en casa, operaciones limitadas de servicios no esenciales y entre otras pautas. A pesar de ser una estrategia de extrema relevancia para los días actuales, apuntando a la disminución de la transmisibilidad del virus, también se sabe que habría impactos en otros contextos, que pueden ser a largo o corto plazo. Desde la perspectiva de Moraes et al (2020), la necesidad de quedarse en casa es fundamental, especialmente para las personas que se encuentran en

el grupo en riesgo de agravar la enfermedad, por otro lado, la atención y control y seguimiento periódico de las enfermedades crónicas. de base fueron dañados. Además, muchas personas en diferentes países del mundo, terminaron perdiendo el acceso a tratamientos de salud, empleo, reduciendo drásticamente los ingresos en un contexto familiar. Tales pérdidas impactan directamente en la salud mental de las personas, Ballavian et al (2020) señalan que el estrés, la ansiedad, la perturbación y otros factores asociados, contribuyen al aumento de los casos de violencia intrafamiliar. La violencia presente en el contexto intrafamiliar, durante la pandemia, está asociada a una serie de factores, entre ellos: estrés, fragilidad económica, irritabilidad e inestabilidad relacionada con los desastres y con ello la mayor exposición a relaciones de explotación. (Usher et al, 2020).

atención de emergencia para ayudar a las personas que viven en situaciones de violencia. En Australia, por ejemplo, según Usher et al (2020), las organizaciones benéficas han podido acoger a personas que viven en situaciones de violencia. En Francia, se puede contar con el apoyo a través de farmacias y supermercados para señalar advertencias de violencia intrafamiliar, los empleados comprenden la situación de los vulnerables a través de palabras clave, mientras las instancias que alientan a los vecinos a señalar si algo anda mal. En Brasil, el Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN), actúa como facilitador para los profesionales que identifican o sospechan casos de violencia, lo cual es incluso obligatorio una vez identificada la enfermedad. Además, también cuenta con una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) que permite a los profesionales estar un poco más cerca del paciente e identificar



Fuente: Informe Mundial sobre violencia y la salud, 2020.

Gráfico 1. Clasificación de la Violencia de acuerdo con su naturaleza

Es claro que, en todos los estudios seleccionados, el estrés es la primera peculiaridad, como factor potencial para desencadenar acciones violentas, ya que se manifiesta a través de problemas que no tienen una solución instantánea como las cuestiones financieras abordadas en los estudios y como afirmó Moraes. et al (2020) "el miedo a enfermarse y no tener acceso a los servicios de salud". La crisis económica derivada de la pandemia, contribuye a desencadenar o agravar situaciones de violencia, a través de la drástica reducción de los ingresos familiares (Moraes, et al. 2020). Otro factor potenciador del aumento de la violencia fue el abuso de sustancias alcohólicas. Los estudios señalan unánimemente que el aislamiento social está asociado con el abuso de alcohol en Brasil. En Australia, como consecuencia del aislamiento social, la venta de bebidas alcohólicas crece exponencialmente en un 36% (Usher, et al. 2020), además de mostrar crecimiento en Argentina (Ballavian, et al. 2020). Como consecuencia y factor derivado de numerosos problemas sociales, Brasil, Argentina, China, Italia, España, Australia y entre otros países, presentaron un notorio incremento en los casos de violencia denunciada / registrada, sabiendo que hay casos registrados y que no presentan denuncia. Para Usher et al (2020) los miedos e incertidumbres favorecen el entorno para el abusador que puede diversificar las formas de violencia para los grupos más vulnerables, tales como: *Ancianos, Niños y Mujeres*. Para dar un mejor ejemplo: una gran parte de los adultos mayores en Brasil es habitualmente el blanco de algún tipo de violencia en el contexto intrafamiliar. Según Moraes et al (2020) señala la discriminación contra las personas mayores y la falta de políticas públicas integradas para la protección de las personas mayores y la promoción del envejecimiento saludable. Además, es importante recordar las precarias condiciones de vida que vive una gran parte de los brasileños mayores con ingresos insuficientes para mantener sus medios de vida. Haciendo uso de sus poderes, el secretario general de las naciones unidas, Antonio Guterres, solicitó que los países instalen sus sistemas de

estas situaciones con más facilidad. El hecho es que, en Brasil, según Moraes et al (2020), la pandemia expuso e intensificó el contexto de desigualdad económica previamente existente, así como la distancia redujo aún más el acceso a los servicios de protección social y de salud.

Discusión teórica con base en la violencia contra las personas mayores:

Según la Organización Mundial de la Salud (WHO), así define la violencia:

La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (WHO, 2002). Se nota que violencia es un concepto bastante amplio y general. Posee innumerables tipos cuanto su clasificación, teniendo que llevar a cabo algunas características para su clasificación, como: Genero, edad, tipo y entre otros aspectos. A continuación, está el gráfico de Clasificación de la Violencia según su naturaleza.

La violencia en el contexto intrafamiliar, la cual vamos a abordar en el transcurso de este estudio, son las actitudes o abusos ejercidas por uno o más personas miembros de una familia contra otro miembro. "El abuso de poder se relaciona en el contexto de las relaciones humanas familiares, en especial hacia sectores en situación de vulnerabilidad: mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores." (Paraguay, 2012). Ese tema en la mirada de la Salud Pública según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002), el contexto no posee una ideología centrada de cuidado a los pacientes de manera individual, el enfoque está en torno de un

contexto amplio de la población como un todo y las comunidades. Las intervenciones se ocupan, en la medida de lo posible, de los grupos que corren mayor riesgo de enfermedades o lesiones. Además, no se puede clasificar la violencia como una problemática específica de Salud mientras involucra otros sectores como: Seguridad Pública, Educación y también Salud, o sea, estamos frente a un problema interdisciplinar. Basado en el estudio de Oliveira et al. (2021), los autores buscaron abordar un tema que es una prioridad de investigación en la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud (ANPPS, 2012), contenido en el Eje 12 - Salud del adulto mayor y sus subagendas: 12.5- Análisis de la gestión y prácticas de equipos en el cuidado de las especificidades de salud de las personas mayores; 12.6- Análisis de acceso, calidad y resolución de la atención de salud de las personas mayores en la Red de Atención a la Salud (RAS). (Traducción nuestra). Por lo tanto, podemos justificar la presencia del estudio con prioridad de investigación según el Ministerio de Salud de Brasil. Mientras tanto se nota que el tema es relevante para los medios científicos, académicos y sociales porque aborda un problema intersectorial y propone estrategias para reducir el problema.

Sobre estrategias para reducir la violencia contra las personas mayores: En cuanto a las Estrategias para Reducir la Violencia contra las Personas Mayores, coincidimos con Moraes et. al (2020, p.4181), al constatar que "la violencia se produce por la interacción entre factores protectores y de riesgo de distinta índole". Luego, a partir de los estudios de Souza (2008) y Pillemer et. Al (2016), entienden que tanto su prevención como su línea de atención deben basarse en respuestas rojas, las cuales suman esfuerzos intersectoriales que involucran "políticas públicas de salud, asistencia social, apoyo económico de emergencia, seguridad y justicia en acciones de protección de derechos, promoción de la salud y detección temprana, notificación y atención de casos ya instalados"(Souza [2008]; Pillemer et. al (2016)).

Para Moraes et. al (2020, p.4181), es posible observar:

las estrategias y políticas sociales que promuevan la concienciación de la sociedad sobre los derechos y necesidades de las personas mayores, además de aquellas que faciliten el acceso a los servicios de salud, asistencia y seguridad social y la red de seguridad. También son fundamentales las políticas destinadas a brindar apoyo económico a las familias de bajos ingresos para reducir las desigualdades sociales, que tienden a aumentar aún más durante y después de la pandemia, y garantizar los derechos de las personas mayores.¹ [Traducción nuestra].

Al observar la investigación de Krug et. Al (2002), Moraes et. al (2020) para discutir la posibilidad de "iniciativas que puedan reducir los factores que facilitan la violencia contra las personas mayores y ampliar aquellas que promuevan una cultura de paz y solidaridad, que protejan a las personas mayores y sus cuidadores en este momento de crisis" (Moraes et al. al, 2020, página 4181). El modelo ecológico, por ejemplo, puede ofrecer estrategias para afrontar la violencia, así como "ayudar a proponer estrategias encaminadas a garantizar los derechos de las personas mayores, mejorar el ambiente del hogar y reducir situaciones de Violencia contra personas Mayores" (Moraes et. Al, 2020, p. 4181). Sigo de acuerdo con los autores,

A nivel relacional, es necesario prestar atención a que las personas mayores están menos acostumbradas a las tecnologías informáticas y otros equipos que facilitan los contactos remotos,

como correo electrónico, mensajes telefónicos, plataformas digitales y otros. De esta manera, las llamadas telefónicas son una estrategia importante para mantener el contacto con los ancianos que se encuentran físicamente aislados de otros miembros de la familia. La identificación de conductas sospechosas, desorientación, negativa a hablar por teléfono o incluso un aumento del sueño durante el día debe llamar la atención sobre la posibilidad de violencia. La búsqueda de estrategias no violentas para la resolución de conflictos en este escenario de crisis, en el que el estrés y la sobrecarga son más frecuentes, también es fundamental. Por último, cabe señalar que, desde el punto de vista individual, las acciones de promoción de la salud mental y física, en línea con otros cuidados para el bienestar tanto del anciano como de sus principales cuidadores, también contribuyen al mantenimiento de una familia sana y sin violencia ((Moraes et. al, 2020, p.4181 [Traducción nuestra]).²

Desde la perspectiva de las acciones comunitarias, a partir de la investigación realizada en Abrasco³, es posible constatar acciones encaminadas a sensibilizar sobre la importancia de mantener y potenciar dos equipamientos sociales en la red de protección formal e informal. Algunos ejemplos son que delegaciones de personas, ayuntamientos y asociaciones establezcan vínculos para informarles de los propietarios y otras personas de la comunidad para identificar situaciones de mayor vulnerabilidad, que se convierten en momentos más importantes.

Consideraciones Finales

Debido a la Pandemia provocada por Covid-19, varios países tomaron las medidas necesarias, como estrategias de contingencia, aislamiento y distanciamiento social. Algunas medidas más restrictivas como el Lockdown fueron de suma importancia para reducir la transmisibilidad del coronavirus y reducir la sobrecarga en hospitales y unidades de salud de diferentes niveles de atención. Por otro lado, incluso en este contexto, se pudo constatar, a través de estudios teóricos, una serie de factores negativos que fueron consecuencia de las medidas de contingencia. El primero fue la reducción de los ingresos familiares, que se presentó como el principal factor de aparición de tensiones entre los miembros de la familia. Otro factor es el aumento del consumo de alcohol, que, asociado a otros factores desencadenados en el contexto, culmina en el alto porcentaje de violencia vivida por los grupos más vulnerables, con énfasis en los adultos mayores. La violencia familiar y el abuso contra las personas mayores aparece en diferentes países de América del Sur, Oceanía y la Unión Europea. Este escenario nos muestra que urge repensar estrategias de prevención de la violencia a nivel global y fortalecer Políticas Públicas eficientes que garanticen los derechos de las personas mayores a envejecer de manera saludable. Así, podemos notar que la salud pública, a través de sus pilares, principalmente en la prevención y promoción de la salud, necesita fortalecerse junto con otros sectores como la seguridad pública y la educación para que existan propuestas para enfrentar la violencia contra las personas mayores, ya que presenta como un problema intersectorial y multifactorial.

²No âmbito relacional, há que se atentar para o fato de que o idoso é menos afeito à tecnologias de informática e de outro equipamentos que facilitam os contatos remotos, tais como correio eletrônico, mensagens telefônicas, plataformas digitais e outros. Desta forma, os telefonemas são uma importante estratégia de manutenção dos contatos com o idoso isolado fisicamente dos demais membros da família. A identificação de comportamentos suspeitos, desorientação, recusa de falar ao telefone ou mesmo aumento do sono durante o dia devem chamar a atenção para a possibilidade de violências. A busca por estratégias não violentas para a resolução de conflitos neste cenário de crise, no qual o estresse e sobrecarga são mais frequentes, também é fundamental. Por fim, vale destacar, que do ponto de vista individual, as ações de promoção de saúde mental e física, alinhadas aos demais cuidados com o bem-estar, tanto dos idosos como de seus principais cuidadores, também contribuem para a manutenção de um ambiente familiar saudável e sem violência ((Moraes et. al, 2020, p.4181). [Traducción Original]

³ Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Covid-19: pessoas idosas precisam de atenção especial. Rio de Janeiro: Abrasco; 2020.

¹estratégias e políticas sociais que promovam a sensibilização da sociedade para os direitos e as necessidades da pessoa idosa, além daquelas que facilitem o acesso aos serviços de saúde, de assistência e de previdência social e à rede de proteções urgentes. Políticas voltadas ao apoio econômico às famílias de baixa renda para reduzir as desigualdades sociais, que tendem a aumentar ainda mais durante e após a pandemia, e à garantia dos direitos da pessoa idosa também são fundamentais. (Moraes et al, 2020 [Traducción original])

Se pudo notar los porcentajes significativos de casos de violencia contra los grupos más vulnerables, sin embargo, debemos pensar que esta muestra es solo la punta de un iceberg, debemos pensar en los casos ocultos y subreportados de esta condición. A través de estrategias para enfrentar la violencia, se desarrollaron acciones efectivas de manera individual, en las que cada país buscó formas de enfrentar el problema. Una de las grandes dificultades para el desarrollo de este estudio fue encontrar producciones bibliográficas que abordaran este tema, que por el momento es casi inexistente. Cabe mencionar que este tema necesita ser discutido con el fin de desarrollar acciones de prevención de la violencia contra las personas mayores. Finalmente, enfatizamos que existe una necesidad urgente de formular propuestas sistemáticas y receptivas que potencien el fortalecimiento y calificación de las Políticas Públicas para la efectividad e impactos positivos en el enfrentamiento con Covid-19.

REFERENCIAS

- Abreu, M R et al., Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. V. 19, n. 2. 2020. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Covid-19: pessoas idosas precisam de atenção especial. Rio de Janeiro: Abrasco; 2020.
- Ballivian, J., Alcaide, M. L., Cecchini, D., Jones, D.L., Abbamonte, J. M., Casseti, I. Impact of COVID-19-Related Stress and Lockdown on Mental Health Among People Living with HIV in Argentina. *Acquir Immune Defic Syndr.* 2020. Volume 85, Number 4, December 1.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço | Secretaria de Políticas de Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395(10227):912-920. 55. World Health Organization (WHO).
- Facultad de Medicina. Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria, Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/> Acceso en: 28.03.2021
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. *World report on violence and health.* Geneva: World Health Organization; 2002.
- Manual para Atendimento às Vítimas de Violência - Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/ Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.
- Moraes CL, Reichenheim ME. Programa de Investigação Epidemiológica em Violência Familiar (PIEVF -IMS/UERJ). Rio de Janeiro: CNPq; 2020. 58.
- Moraes, C. L., Marques, E.S., Ribeiro, A.P., Souza, E.R. Contribution to address violence against older adults during the Covid-19 pandemic in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020. n. 25, Supl. 2, p. 4177-4184.
- Oliveira, R. L.; Santana, W. K. F.; Veiga, D. O. C.; Maconato, A. M.; Pequeno, B. E. M.; Barros, R. R.; Reis, L. D.; Pacheco, L. F.; Macedo, H; A.; Gomes, J. C. T.; Araújo, I. O. A interpretação da prescrição sob a ótica do paciente idoso analfabeto funcional e de baixa escolaridade. Rio de Janeiro. *Research, Society and Development,* 2021.
- Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen Washington, D.C.: OPS, © 2002.
- Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wet-zel C, Nunes CK, Souza LB. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021.
- Pillemer K, Burnes D, Riffin C, Lachs MS. Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *Gerontologist* 2016; 56(Supl. (2): S194-S205. 54.
- Sánchez-Villena, Andy Rick; Fuente-Figuerola, Valeria de La. *An. pediatr.* (2003. Ed. impr.) 93(1): 73-74, jul. 2020.
- Souza ER, Ribeiro AP, Atie S, Souza AC, Marques CC. Rede de proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado. *Cien Saude Colet* 2008; 13(4):1153-1163.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 8(1), 102-106.
- Usher, K. Navjot, B., Joanne, D., Naomi, G., Debra, J. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing.* 2020.
- World Health Organization (WHO). Abuse of older people on the rise – 1 in 6 affected. Geneva: WHO; 2017 [cited 2020 Jul 15]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/detail/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected> 57.
- World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015. 56.
