



**CENTRO DE ESTUDIOS DEMOGRÁFICOS,
URBANOS Y AMBIENTALES**

**MALOS TRATOS HACIA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES: UNA
CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

Tesis presentada por

MARTHA LILIANA GIRALDO RODRÍGUEZ

Para optar por el grado de

MAESTRA EN DEMOGRAFÍA

Director de tesis

DRA. VERÓNICA Z. MONTES DE OCA ZAVALA

MÉXICO, D.F.

JULIO DE 2006



A Fernando,

A mi familia,

*A todas las personas adultas
mayores*

AGRADECIMIENTOS

Deseo agradecer a un número importante de personas e instituciones que me apoyaron en la elaboración de este trabajo de investigación y en todo el transcurso de la maestría.

Quiero expresar mi gratitud a El Colegio de México por darme la oportunidad de ser parte de tan reconocida institución. Asimismo, a la Fundación Sasakawa (Sasakawa Young Leaders Fellowship Fund) por el financiamiento otorgado a través del COLMEX para realizar mis estudios de posgrado.

Un especial agradecimiento a todos mis profesores y profesoras y de manera particular a Edith Pacheco y Brígida García por sus asesorías y apoyo constante. A mi directora Verónica Montes de Oca por haber creído en esta investigación y por su valioso tiempo y apoyo.

Uno de los aspectos importantes de la tesis fue la elaboración de dos bases de datos, la primera de ellas se llevó a cabo gracias a la colaboración del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal. La segunda, gracias al apoyo financiero del Gobierno del Distrito Federal y al apoyo técnico del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tengo que agradecer de manera especial:

A mi esposo Fernando por su inmenso amor, por creer en mí, por impulsarme a alcanzar nuevas metas y lo más importante por no dejarme sola en el arduo camino que implica a veces llegar a ellas, por ser mi bastón en mis momentos de debilidad, por su paciencia y bondad, y lo más importante por haber creído en esta investigación.

A mi hermosa familia, quienes a la distancia siempre han estado presentes con su amor, con su entrega y con la llama encendida que ilumina mi camino.

A mis compañeros de maestría por las vivencias compartidas y de manera especial a Cori por toda su colaboración, por sus idas al INAPAM a revisar expedientes en tiempo de vacaciones y por su amistad.

A Doña Alma y al Doctor Torres por sus palabras de aliento, por su compañía, por brindarnos su amistad y en su casa un hogar. A Doty mi compañera fiel.

Mi sincera gratitud a las personas adultas mayores que abrieron la puerta de su hogar y permitieron que incursionáramos en aspectos íntimos de su vida, en temas que para muchas resulta casi imposible hablar.

RESUMEN

Los malos tratos en la vejez son un fenómeno de gran relevancia y que tiende a crecer. Sin embargo, es un tema reciente de investigación en América Latina y por lo tanto son pocos los estudios que se han realizado, de ahí que algunos países apenas están tomando conciencia del problema, a diferencia de lo que ocurre en las naciones más desarrolladas, donde se viene trabajando e investigando desde hace algunas décadas. El aumento en la preocupación por los malos tratos hacia las personas adultas mayores en América Latina en general y, en México en particular, tiene que ver con el hecho de que se ha ido tomando conciencia de que en los próximos decenios se producirá un enorme incremento de la población de este grupo de edad.

En interés por investigar los malos tratos hacia las personas adultas mayores del Distrito Federal, tiene que ver también con el hecho de que no existen estudios representativos, de que no hay datos y no se conoce la magnitud de este problema, pese a que se tienen registros delictivos, informes periodísticos y archivos de bienestar social. El presente trabajo no sólo buscó llenar ese vacío existente, sino que además, tiene la relevancia de que aporta un análisis de denuncias de maltrato y la elaboración de la primera encuesta probabilística sobre maltrato a personas adultas mayores. Es así que el objetivo general de la investigación fue analizar el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal, poniendo de manifiesto la conexión entre edad, género y maltrato, para determinar su prevalencia, manifestaciones, así como sus responsables. Algunas de las preguntas de investigación que sirvieron de partida fueron: ¿Qué tipo de malos tratos recibían las personas adultas mayores?, ¿Cuáles eran las características de las personas adultas mayores víctimas de maltrato en el Distrito Federal? ¿Quiénes eran los responsables de los malos tratos? y ¿Cuáles eran los factores asociados a los malos tratos? A la par con lo anterior, como hipótesis de trabajo se consideró que las personas adultas mayores en situaciones de mayor vulnerabilidad ya sea por alguna discapacidad o deterioro cognitivo y/o de la salud o, condiciones de dependencia física, emocional y/o económica eran más proclives a recibir malos tratos, en especial las mujeres; y, que existían diferencias de género cuando se distinguía entre los diversos tipos de malos tratos, ya que era más probable que los hombres abusaran física, psicológica, económica o sexualmente de mujeres adultas mayores, mientras que era más probable que las mujeres responsables ejercieran maltrato psicológico o de negligencia.

A nivel metodológico, para la obtención de la información se trabajó desde técnicas cualitativas y cuantitativas en cuatro fases de la siguiente manera. Una primera de carácter cualitativo, fue la revisión de un gran número de fuentes documentales disponibles en los países desarrollados, así como en los países latinoamericanos que aportaban información sobre desarrollos teóricos, conceptos, metodologías y hallazgos sobre el fenómeno de los malos tratos en la vejez. La segunda, se hizo desde técnicas cuantitativas, para ello se tomó como referencia diversas encuestas en donde el análisis de estas bases de datos se hizo desde la estadística descriptiva que permitió tener una completa contextualización de la población adulta mayor del Distrito Federal. Una tercera parte, realizada también desde técnicas cuantitativas, consistió en la elaboración y análisis de una base de datos a partir de la revisión de expedientes de denuncias presentadas por las personas adultas mayores durante el año 2005 en dos instituciones del Distrito Federal: el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal. Una cuarta y última etapa, consistió en la aplicación de la Primera Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en 627 hogares a través de una muestra probabilística, que permitió dar cuenta del fenómeno actual para el Distrito Federal.

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO UNO

1.	CONCEPTO, TIPOLOGÍAS Y TEORÍAS SOBRE EL MALTRATO EN LA VEJEZ.....	9
1.1	Antecedentes.....	10
1.1.1	En Europa y Norteamérica.....	10
1.1.2	En América Latina y el Caribe.....	14
1.2	Hacia una definición conceptual y operacional de los malos tratos en la vejez.....	19
1.2.1	Factores de riesgo.....	25
1.3	Desarrollos teóricos.....	26
1.3.1	El modelo situacional.....	28
1.3.2	Intercambio social.....	28
1.3.3	Interaccionismo simbólico.....	29
1.3.4	Género y envejecimiento.....	30
1.3.4.1	Edad, género y malos tratos.....	37

CAPÍTULO DOS

2.	CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL.....	41
2.1	Dinámica y situación demográfica de las personas adultas mayores en el Distrito Federal.....	42
2.1.1	Indicadores demográficos seleccionados 2000-2030.....	45
2.2.	Características sociodemográficas de la población estudiada.....	49
2.2.1	Distribución y estructura de la población por edad y sexo.....	49
2.2.2	Nivel de escolaridad.....	52
2.2.3	Estado civil.....	54
2.3	Condiciones de salud.....	57
2.3.1	Principales causas de muerte.....	57
2.3.2	Estado de salud física y mental.....	58
2.3.3	Enfermedades crónicas y agudas.....	58
2.3.4	Deterioro cognitivo.....	61
2.3.5	Depresión.....	61
2.3.6	Dependencia física en la vejez.....	62
2.4	Situación laboral y económica.....	63
2.4.1	Indicadores de la población ocupada.....	66

	Página
2.4.1.1 Posición en el trabajo.....	66
2.4.1.2 Ingresos por participación en actividades económicas.....	67
2.4.1.3 Prestaciones sociales.....	68
2.4.2 Condición de inactividad laboral.....	69
2.4.3 Situación económica y/o fuente principal de ingresos para su sostenimiento.....	69
2.5 Tamaño y composición de los hogares de las personas adultas mayores.....	71

CAPITULO TRES

3.	EL MALTRATO EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL: UNA CARACTERIZACIÓN DESDE LAS DENUNCIAS PRESENTADAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL INAPAM Y LAS UAPVIF.....	79
3.1	Características demográficas de la población adulta mayor atendida.....	80
3.2	Un balance general de los malos tratos hacia las personas adultas mayores.....	83
3.2.1	Prevalencia del maltrato.....	84
3.2.2	Responsables del maltrato.....	91
3.3	Los tipos de maltrato.....	94
3.3.1	Maltrato psicológico.....	94
3.3.2	Maltrato físico.....	99
3.3.3	Maltrato económico.....	103
3.3.4	Negligencia.....	108
3.3.5	Maltrato sexual.....	113

CAPITULO CUATRO

4.	DETERMINANTES ACTUALES DE LOS MALOS TRATOS A PERSONAS ADULTAS MAYORES: UNA MIRADA DESDE LA EDAD Y EL GÉNERO.....	117
4.1	La edad, el género y los malos tratos.....	118
4.1.2	Aspectos metodológicos de la encuesta EMPAM-DF (2006).....	120
4.2	Impacto de los malos tratos en la población adulta mayor del Distrito Federal...	121
4.3	Características sociodemográficas de las personas adultas mayores maltratadas.....	125
4.3.1	Estado civil, escolaridad y malos tratos.....	125
4.3.2	Condición de actividad y malos tratos.....	127
4.3.3	Valoraciones de la condición física y psicológica.....	130
4.3.3.1	Valoración física.....	130
4.3.3.2	Valoración psicológica.....	134
4.4.	Quiénes son los responsables de los malos tratos a personas adultas mayores: elementos característicos.....	137

	Página
4.4.1 Principales características de los responsables de los malos tratos.....	138
4.4.2 Parentesco de la persona adulta mayor con el responsable.....	139
4.4.2.1 Los hijos e hijas como responsables de los malos tratos.....	141
4.4.2.2 El cónyuge o compañero/a como responsables de los malos tratos.....	145
4.4.2.3 Otras personas familiares como responsables de los malos tratos.....	147
4.4.2.4 Otras personas no familiares como responsables de los malos tratos.....	150
CONCLUSIONES	153
Anexo 1.....	163
Anexo 2.....	173
Anexo 3.....	188
Anexo 4.....	209
Anexo 5.....	211
ÍNDICE DE CUADROS.....	213
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	215
BIBLIOGRAFÍA	217

INTRODUCCIÓN

Los malos tratos hacia las personas adultas mayores son un fenómeno de gran relevancia y que tiende a crecer. Sin embargo, es un tema reciente de investigación en América Latina y por lo tanto son pocos los estudios que se han realizado, de ahí que algunos países apenas están tomando conciencia del problema, a diferencia de lo que ocurre en las naciones más desarrolladas, donde se viene trabajando e investigando desde hace algunas décadas.

Como campo de estudio, los malos tratos hacia personas adultas mayores no ha sido hasta ahora de mucho interés de los investigadores sociales latinoamericanos en general y de los demógrafos en particular, pues habían predominado estudios sobre mujeres y menores maltratados, o se desconocía su existencia. Se daba por sentado que la violencia intrafamiliar se trataba de un asunto que no afectaba a la vida de las personas adultas mayores, aunque constituían evidentemente un grupo vulnerable. El creciente interés que se ha dado en los últimos años hacia este fenómeno en la región, tiene que ver, principalmente, por su interrelación con tres aspectos: por un lado, debido al proceso progresivo de envejecimiento de las poblaciones; por otro, la creciente sensibilización respecto a la violación de los derechos humanos de hombres y mujeres y, por último, la necesidad de acabar con las inequidades de género que se manifiestan de manera importante en el conjunto de la población. Derivado de ello, surge de manera alterna la necesidad de que los gobiernos se comprometan a diseñar y ejecutar medidas para enfrentar los retos que plantea el envejecimiento y entre ellos los malos tratos en la vejez.

El aumento en la preocupación por los malos tratos hacia las personas adultas mayores en América Latina en general y, en México en particular, tiene que ver con el hecho de que se ha ido tomando conciencia de que en los próximos decenios, se producirá un enorme incremento de la población de este grupo de edad. De acuerdo con los datos censales del año 2000, la población con 60 y más años de edad representaba 6.8% de la población total, con una tasa de crecimiento acelerada de 3.6%, dicha tendencia, prácticamente se duplicará en los próximos años.

En la medida que los malos tratos en la vejez es un tema reciente de investigación y por lo tanto son pocos los estudios que se han realizado, pues en América Latina apenas 14 investigaciones han abordado el problema, en donde tales trabajos no son de carácter nacional, ni tampoco comparables entre sí. En el caso particular de México sólo se tiene conocimiento del

trabajo realizado en 2003, donde se hace un análisis en el área metropolitana de Monterrey en instituciones donde acudían de modo regular grupos de personas adultas mayores. Esta falta de investigaciones en el país fue, junto con la problemática en sí, uno de los principales argumentos para emprender esta tarea académica. Por otra parte, hay que recordar que a nivel nacional, el Distrito Federal es la entidad federativa que muestra mayor tendencia al envejecimiento y de ahí la importancia de tomarla como referencia para realizar la investigación. Según CONAPO, para el año 2000 el porcentaje de la población adulta mayor era de 8.73% y para el 2006 este grupo representa 10.23% del total de personas que viven en esta entidad federativa. En los próximos años este porcentaje irá ganando mayor peso con respecto al de los otros grupos de edad de la población. Asimismo, según información de prensa emitida por instituciones como la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y la Secretaría de Salud, el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores se ha convertido en un problema cada vez más frecuente. Aunado a ello, debe recordarse que es también en la ciudad capital donde se dio el fenómeno de la asesina serial, que le costó la vida a varias mujeres adultas mayores. Sumado a lo anterior, hay que tener presente que en esta entidad federativa se ha venido desarrollando un gran interés por apoyar a este sector de la población con programas sociales de gran éxito local. De ahí la relevancia de tomar este contexto como objeto de estudio y buscar dar cuenta de los malos tratos hacia las personas adultas mayores en la actualidad para lo cual se tomó como periodo de referencia el año 2005 y 2006.

En interés por investigar los malos tratos hacia las personas adultas mayores en general, además de que no existen estudios representativos en México, tiene que ver también con el hecho de que no hay datos y no se cuenta con estudios de prevalencia, pese a que se tienen registros delictivos, informes periodísticos y archivos de bienestar social. El presente trabajo no sólo buscó llenar ese vacío existente en investigaciones a profundidad para la región, en particular para el caso mexicano, sino que además, tiene la relevancia de que aporta un análisis de denuncias de maltrato. Al respecto, es de señalarse que se hizo la revisión de expedientes de denuncias de maltrato en el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, con los cuales se elaboró una base de datos que se analizó desde la estadística descriptiva. En especial, debe destacarse la realización de una

encuesta probabilística que permitió dar cuenta del fenómeno para el Distrito Federal. A partir de los datos provenientes de esta encuesta se realizó un análisis más en profundidad de las características de los malos tratos hacia las personas adultas mayores, tipo de encuesta que no existe a la fecha en ciudad latinoamericana alguna. En esta medida, la investigación puede considerarse pionera en los estudios de los malos tratos hacia las personas adultas mayores en la región.

Las preguntas de investigación que sirvieron de partida fueron: ¿Qué tipo de malos tratos recibían las personas adultas mayores?, ¿Cuáles eran las características de las personas adultas mayores víctimas de maltrato en el Distrito Federal? ¿Quiénes eran los responsables de los malos tratos? ¿Cuáles eran los factores asociados a los malos tratos? ¿Si era posible establecer una relación entre los distintos tipos de maltrato y la presencia de factores individuales relativos a las víctimas? ¿Si era posible desarrollar un perfil de la persona mayor maltratada? A la par con lo anterior, las hipótesis de trabajo estuvieron relacionadas con tres planteamientos: por un lado que las personas adultas mayores en situaciones de mayor vulnerabilidad ya sea por alguna discapacidad o deterioro cognitivo y/o de la salud o, condiciones de dependencia física, emocional y/o económica eran más proclives a recibir malos tratos, en especial las mujeres; en segundo termino, que los responsables de los malos tratos hacia las personas adultas mayores eran miembros de la familia, amigos o conocidos, entre quienes se observaba diferencias por sexo entre el tipo de maltrato y la edad en que se encontraba la persona adulta mayor. No obstante, también podía tratarse de desconocidos que se aprovechaban de las personas adultas mayores y de individuos que, en el ejercicio de su función como encargados de cuidar a estas personas, las sometían a malos tratos o las abandonaban; y, finalmente, que existían diferencias de género cuando se distinguía entre los diversos tipos de malos tratos, ya que era más probable que los hombres abusaran física, sexualmente o de ambos modos de mujeres adultas mayores, mientras que era más probable que las mujeres ejercieran otros tipos de malos tratos.

Se planteó entonces como objetivo general analizar el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal, poniendo de manifiesto la conexión entre edad, género y maltrato, para determinar su prevalencia, manifestaciones, así como sus responsables. Dicho objetivo se desarrolló a partir de los siguientes de carácter específico: discutir los planteamientos teóricos y conceptuales en función del maltrato en las personas adultas mayores; realizar un panorama sobre las características sociodemográficas de la

población con 60 y más años de edad del Distrito Federal, así como, un análisis de las principales tendencia demográficas de este grupo de la población; identificar los distintos tipos de maltrato y determinar su prevalencia; describir las características sociodemográficas de las personas adultas mayores que sufren malos tratos; identificar a los responsables de los malos tratos hacia las personas adultas mayores; determinar los diferentes factores asociados al maltrato; analizar los malos tratos hacia las personas adultas mayores desde una perspectiva de género, para saber si las inequidades existentes a nivel social y familiar se manifiestan en este grupo de la población, incrementando las posibilidades del maltrato hacia la mujer.

A nivel metodológico, para la obtención de la información se trabajó desde técnicas cualitativas y cuantitativas en cuatro fases de la siguiente manera. Una primera de carácter cualitativo, fue la revisión de todas las fuentes documentales disponibles en los países desarrollados, así como en los países latinoamericanos que aportaban información sobre desarrollos teóricos, conceptos, metodologías y hallazgos sobre el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores. Dicha revisión bibliográfica no fue fácil, en la medida que fueron muy pocas las publicaciones encontradas en México tanto de libros como de artículos que dieran cuenta del tema, los escasos documentos hallados en idioma español procedían especialmente de España. Otro inconveniente es que se encontraron pocas investigaciones sobre países latinoamericanos ya que la literatura que prevalece es sobre países desarrollados y en inglés. Además, tales estudios no fueron fáciles de conseguir en librerías y bibliotecas nacionales por lo que fue necesario hacer exhaustivas consultas en Internet y solicitudes de compra de libros en países desarrollados.

La segunda parte del trabajo se hizo desde técnicas cuantitativas, para ello se tomó como referencia los datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, la muestra censal del diez por ciento de este mismo censo, las estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2002), las Estadísticas de Mortalidad (INEGI, 2004), la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE (OPS/OMS, 1999), y la Encuesta Nacional de Empleo (INEGI, 2004). El análisis de estas bases de datos se hizo desde la estadística descriptiva.

Una tercera parte, realizada también desde técnicas cuantitativas, consistió en la elaboración y análisis de una base de datos, a partir de la revisión de expedientes de denuncias presentadas por las personas adultas mayores sobre los malos tratos de que fueron víctimas y que denunciaron durante el año 2005 en dos instituciones del Distrito Federal: el Instituto Nacional

de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal. Una cuarta y última etapa, consistió en la elaboración propia de un cuestionario denominado Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF), que tuvo como objetivo principal generar información sobre la dimensión, caracterización y prevalencia de los malos tratos hacia las personas adultas mayores. La EMPAM-DF se aplicó a través de una muestra probabilística que permitió dar cuenta del fenómeno para el Distrito Federal. Dicha encuesta compuesta por ocho secciones permitió recolectar información sobre hombres y mujeres con 60 y más años de edad que habían sido víctimas de malos tratos en los últimos 12 meses. A partir de los datos provenientes de la EMPAM-DF, se trabajó desde técnicas de análisis multivariante de datos que permitieron cumplir con los objetivos propuestos en la investigación.

La tesis entonces se organizó para su presentación en cuatro capítulos. El primero empieza con una revisión de los estudios sobre los malos tratos hacia las personas adultas mayores, principalmente en Gran Bretaña, Estados Unidos y Canadá, países que se han caracterizado por tener un mayor impulso en la investigación sobre este tema. Asimismo, de los realizados en países de América Latina y el Caribe. Posteriormente, se presenta un análisis de las diferentes definiciones y tipos de malos tratos hacia personas adultas mayores, así como los comportamientos o las formas que caracterizan a cada uno de ellos; por último, se hace una revisión de los principales marcos teóricos de los malos tratos hacia las personas adultas mayores.

En el segundo capítulo se contextualiza la población objeto de estudio, para ello se dividió en cinco partes. La primera empieza con una descripción de la dinámica y situación demográfica de las personas con 60 y más años de edad del Distrito Federal; seguida de esta parte, se realiza una caracterización de la población adulta mayor con el objeto de mostrar la heterogeneidad que se presenta al interior de este grupo de la población; la tercera parte, consiste en una evaluación general de las condiciones de salud de las personas adultas mayores; un cuarto apartado, da cuenta de su participación en el mercado de trabajo y de su situación económica; en una quinta y última parte, se muestran algunas características generales de los hogares donde residen las personas adultas mayores.

El tercer capítulo se hizo tomando como referencia los casos de denuncia reportados en las instituciones INAPAM y UAPVIF. El capítulo empieza mostrando las principales características demográficas de la población adulta mayor atendida; seguido de ello, se presenta un análisis general de los malos tratos hacia este grupo de la población considerando todos los tipos de maltrato (psicológico, físico, económico, negligencia y sexual), para dar cuenta de este problema social a través de las denuncias presentadas. La tercera y última parte, analiza por separado cada uno de los distintos tipos de maltrato denunciados, tomando en consideración variables como la edad y el sexo de la persona adulta mayor y se describen los comportamientos o las formas que caracterizan a cada tipo del maltrato, los responsables y el parentesco que tiene con la víctima.

El cuarto y último capítulo que utilizó como fuente de datos la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF, 2006), se dividió en tres partes: en primer lugar, se hace una recapitulación de los elementos teóricos que han ayudado a tener una mejor comprensión del tema y, además, se presentan algunos aspectos metodológicos de la EMPAM-DF, 2006, que es la fuente de datos que contiene información sobre hombres y mujeres mayores de 60 años que residen en el Distrito Federal y que sufrieron malos tratos en los últimos doce meses. La segunda parte, muestra el impacto de los malos tratos hacia personas adultas mayores y se elabora un perfil de las personas que sufrieron maltrato en los últimos doce meses, a partir de algunas características sociodemográficas, así como de una valoración física y psicológica. La tercera y última parte, analiza las principales características de los responsables de los malos tratos y se profundiza a partir de la relación o parentesco que tienen con la persona adulta mayor víctima de malos tratos.

La presente tesis tal y como ahora se presenta, no sólo es el resultado de un trabajo de investigación, sino que también es una iniciativa para abrir un tema de investigación y discusión que hasta ahora no se había abordado en México.

CAPÍTULO UNO

CONCEPTOS, TIPOLOGÍAS Y TEORÍAS SOBRE LOS MALOS TRATOS EN LA VEJEZ

El maltrato hacia los niños y las niñas así como la violencia contra la mujer han sido temas estudiados ampliamente en las últimas décadas; sin embargo, los malos tratos hacia las personas adultas mayores es un problema social de reciente interés y en especial en aquellos países que han experimentado procesos de envejecimiento en su estructura poblacional, como es el caso del Reino Unido, Estados Unidos, Canadá y algunos otros países de Europa. En un contexto como el de América Latina y el Caribe el tema de los malos tratos hacia las personas mayores no ha pasado desapercibido dándose una preocupación por estudiar el fenómeno debido principalmente al proceso de envejecimiento de la población, mismo que se produce con mayor rapidez de lo que fue históricamente en los países desarrollados.

El presente capítulo tiene como objetivo discutir los planteamientos teóricos y conceptuales en función de los malos tratos hacia personas adultas mayores, para ello se ha dividido su presentación en tres partes: en una primera, se hace una revisión de los estudios sobre los malos tratos y la negligencia hacia las personas adultas mayores, principalmente en tres países desarrollados, debido al reconocimiento que se les ha dado por sus aportes al conocimiento del fenómeno, estos países son Gran Bretaña, Estados Unidos y Canadá. Asimismo, se revisó por un interés propio de la investigación, los estudios realizados sobre el tema en países de América Latina y el Caribe; en segundo lugar, se hace un análisis de las diferentes definiciones y tipologías de los malos tratos hacia personas adultas mayores, con el objeto de atender el debate generalizado que se tiene en torno a que las principales definiciones que se han señalado carecen de claridad y precisión. Derivado de esta discusión, se determina la definición conceptual y operacional que se utilizó en la presente investigación, así como los comportamientos que caracterizan a cada uno de los tipos de maltrato referidos; una tercera y última parte, hace una revisión de los principales marcos teóricos de los malos tratos en la vejez con el fin de establecer y justificar analíticamente la teoría que mejor explica este problema social, es así, que se llega a un modelo explicativo desde la perspectiva de género que relacione la edad y los malos tratos hacia personas adultas mayores, desde la cual se lleva a cabo esta investigación.

1.1 Antecedentes

1.1.1 En Europa y Norteamérica

El maltrato hacia personas adultas mayores no es un problema nuevo, sino que, desde hace mucho tiempo, esta presente de diversas formas y ambientes muy distintos (Thomas, 1978; Eastman, 1984; Stearns, 1986).¹ El interés actual por el tema surge en el contexto de haber admitido en primer lugar, el maltrato infantil y en segundo, la violencia contra la mujer, problemas con los que los malos tratos en la vejez comparten características importantes. Pero si bien, el fenómeno de los malos tratos hacia personas adultas mayores no es algo que se pueda considerar como reciente, si lo es como objeto de investigación.

Los primeros trabajos se remontan a la década de los setenta en Gran Bretaña, en donde algunos médicos, entre ellos Isaacs B. entre 1966 y 1967, tras observar a 612 pacientes de una sección de medicina geriátrica de Escocia, llegó a la conclusión de que la prolongada supervivencia de muchas personas de edad avanzada, gravemente discapacitadas y enfermas, habían ocasionado en las familias y en el sistema social una tensión sin precedentes (Decalmer y Glendenning, 2000). Cuatro años después, A. Baker denunció los malos tratos en ancianos y fue en esta ocasión que se utilizó por primera vez el término “abuela golpeada” (*granny battering*) (Baker, 1975; Burston, 1975; Iborra, 2005; Muñoz, 2004).

En la década de los ochenta el principal promotor del estudio de este fenómeno en Gran Bretaña fue M. Eastman, quién convenció a un número creciente de sus colegas de profesión para que admitieran la existencia de los malos tratos en los ancianos, con lo que términos como *abuela apaleada* y *abuela golpeada* fueron sustituidos a mediados de los años ochenta por *malos tratos a la tercera edad* (Old Age Abuse).² La investigación de este autor bien documentada en casos, aunque carente de la sofisticación de los estudios estadounidenses y canadienses, supuso un hito en la literatura británica (Decalmer y Glendenning, 2000; 20).

¹ Un primer aspecto a destacar es que si bien en alguna literatura se habla de maltrato, dicho concepto tiende a evolucionar en la medida que se van visibilizando diversas formas de maltrato, lo que hace necesario entonces hablar no del *maltrato* como lo hicieron las primeras investigaciones, sino de *los malos tratos* para dar cuenta de los tipos de agresión de que son víctimas en la actualidad las personas adultas mayores.

² Es importante señalar que hacia 1901 Gran Bretaña tenía medio millón de personas mayores de 75 años y 57 000 mayores de 85. Para 1981, estas cifras habían crecido hasta alcanzar los tres millones y el medio millón respectivamente (Decalmer y Glendenning, 2000:18). Lo anterior muestra la importancia que ya para aquel entonces tenía este grupo de edad.

El primer estudio para evaluar prevalencia de maltrato a personas adultas mayores por sus cuidadores en el Reino Unido, fue el de Homer y Guilleard en 1990, basado también en el clásico estudio de los americanos Pillemer y Finkelhor (1988) investigación donde un 45% de los cuidadores admitieron haber cometido algún tipo de maltrato e indicó que diferentes tipos de abuso podían acaecer por distintas razones (Muñoz, 2004).

Los Estados Unidos han jugado también un papel importante en los estudios de los malos tratos a personas adultas mayores. Desde mediados de los setenta autores como Robert Butler y, en especial Block y Sinnot, en un trabajo en Maryland con la participación de 24 organismos, 427 profesionales y 443 personas mayores (elegidos al azar) hicieron alusión al síndrome del viejo apaleado, convirtiéndose en uno de los primeros trabajos académicos que se realizó –y aunque no se publicaron resultados- se tomó como referencia en diversos estudios norteamericanos y canadienses (Decalmer y Glendenning, 2000; Iborra, 2005). De tal importancia fueron las primeras investigaciones realizadas en Norteamérica, que tanto canadienses como británicos comenzaron a depender del material que en esta nación se publicaba. Para 1981, investigadores estadounidenses estimaban que el 10% de su población anciana era víctima de distintos tipos de maltrato (U.S. Select Committee on Aging, 1981). Posteriormente en 1988 dos investigadores, Pillemer y Finkelhor, encuestaron a 2,020 personas ancianas en Boston, USA, y entre los datos obtenidos se reveló que los malos tratos por parte del cónyuge eran más prevalentes (58%) que los malos tratos de los hijos adultos (24%). También que era aproximadamente igual la cantidad de víctimas mujeres que de hombres, y que el estado económico y la edad no tenían relación con el riesgo de ser maltratado (Pillemer y Finkelhor, 1988).

Es importante mencionar, que durante las décadas pasadas se han producido importantes investigaciones y publicaciones sobre el tema de los malos tratos hacia personas adultas mayores, procedentes, sobre todo, de los Estados Unidos (Sengstock y Liang, 1982; Eastman, 1984; Phillips, 1986; Pillemer y Wolf, 1986; Quinn y Tomita, 1986; Godkin y cols., 1989; Pritchard, 1992; Bennett y Kingston, 1993; Decalmer y Glendenning, 1993), todo ello en el contexto del rápido crecimiento de la población de más edad y de la preocupación por la cambiante situación de la familia (Phillipson, 1993a.).

En el caso de Canadá, los primeros estudios se realizan hacia 1982 cuando L. Belanger, miembro de la Asociación de Gerontología de Manitoba, interesado por el tema de los malos

tratos, envió un cuestionario por correo a 140 profesionales. Posteriormente D. J. Shell retomando este mismo estudio detectó 498 casos de maltrato en los servicios sociosanitarios de Alberta. De igual forma, E. Ponieks con una muestra de 2,008 personas adultas mayores, encuentra una prevalencia del problema cuantificada en el 4%, en el que 2.5% corresponde a explotación material, y el 1.4% a violencia verbal crónica” (Muñoz, 2004; 29).

Se puede considerar entonces a Gran Bretaña, Estados Unidos y Canadá como las naciones en donde se realizaron las primeras investigaciones sobre el tema y, los años ochenta, donde a decir de diversos autores, empezó a demostrarse un serio interés por el fenómeno de los malos tratos hacia personas adultas mayores y a reflejarse en la labor personal de algunos investigadores, sin que esto tuviera alguna implicación gubernamental en sus países de origen (Iborra, 2005; Muñoz 2004; Decalmer y Glendenning, 2000).

Para la década de los noventa, otras naciones desarrolladas comienzan a interesarse por el problema de los malos tratos: en Francia el tema tiene una breve historia que se remonta hacia 1992 con una investigación a través de cuestionarios que pretendía valorar el abuso ejercido sobre los ancianos en sus hogares; en Alemania se comenzó realizando algunas investigaciones empíricas dedicadas a analizar las causas y tipos de abuso; Holanda inició con un registro de abuso en dos centros (uno en un servicio de enfermería a domicilio y el otro, en un centro de ayuda a las víctimas de malos tratos); en Polonia el primer estudio se hizo registrando las agresiones físicas, que representaban el tipo de maltrato más frecuente, seguido de los abusos psicológicos; finalmente, es de destacar a España, nación que más recientemente se ha interesado por el tema mediante la organización de Congresos y Seminarios y la realización de diversas investigaciones con el objeto de conocer la incidencia de los malos tratos en algunas provincias españolas (Bazo, 2001; Ruiz Sanmartín 2001).

El interés de estos países por investigar el tema de los malos tratos y de la problemática a nivel general que enfrentan las personas adultas mayores, motivó a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a realizar una serie de acciones a favor de los derechos de este grupo de la población. En este sentido, se celebró en 1982 la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena, Austria. En esta asamblea se discutió de manera central la problemática que enfrentaban las personas adultas mayores; las consecuencias del envejecimiento de la población, las tendencias demográficas, los cambios producidos como consecuencia del aumento de la proporción de las personas de edad avanzada, la manera en que

esta situación influía sobre los sistemas socioeconómicos de diferentes países, las consecuencias de esos cambios y las transformaciones previsibles para los próximos decenios. Asimismo, en esta asamblea se aprobó el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, en el que se definían los derechos de las personas de edad, sin llegar a nombrar explícitamente el problema de los malos tratos (CNDH, 1999; Muñoz, 2004).

Como consecuencia de la rápida ampliación de las actividades relacionadas con los malos tratos hacia personas mayores en todo el mundo, en 1997 se creó la Red Internacional para la Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez (International Network for the Prevention of Elder Abuse, INPEA), en la que estaban representados los seis continentes. Los objetivos de la red son: sensibilizar a la opinión pública; fomentar la educación y la capacitación; organizar campañas en favor de las personas de edad maltratadas y descuidadas; y promover las investigaciones sobre las causas, las consecuencias, el tratamiento y la prevención de los malos tratos de los ancianos (PNUD, 2004).

Recientemente, en el marco de la preocupación mundial por los malos tratos hacia personas mayores, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) por primera vez abordó los malos tratos contra las personas mayores en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid 2002) en la que se presentó un informe al respecto. Asimismo, se señaló en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento dos nuevas esferas que exigían la adopción de medidas urgentes a saber: por un lado las personas de edad y el VIH/SIDA y, por el otro, los malos tratos hacia las personas de edad en todo el mundo. También para el 2002, la Organización Mundial de la Salud y la Red internacional de prevención del abuso y maltrato en la vejez (OMS/INPEA) publicó el informe “Voces ausentes” que mostraba que los malos tratos hacia personas adultas mayores era un problema de alcance mundial. “A pesar de que disponemos de pocos datos sobre la prevalencia de este fenómeno en varios países, debido, en parte, a la escasez de investigaciones basadas en la población, si sabemos, porque se desprende de muchos estudios no aleatorios y de informes anecdóticos, que los malos tratos hacia personas mayores se da con frecuencia suficiente como para suscitar la preocupación de los diseñadores de políticas y de los profesionales de la salud de todo el mundo” (Phillips, 2005:87).

Este informe se ha convertido en un referente para la puesta en marcha de procesos de investigación-acción en muchos países del mundo en la actualidad. Asimismo, es de destacar que parte del reconocimiento de la existencia de los malos tratos en la vejez va de la mano de

una mayor divulgación y por ende conocimiento de los derechos humanos de hombres y mujeres y en lo cual las Naciones Unidas han jugado un papel muy importante. A partir de la creación de la Organización de las Naciones Unidas, se han desarrollado un conjunto de convenios que han tenido como consecuencia la internacionalización de los Derechos Humanos. En este sentido, se ha presentado una creciente sensibilización respecto de los derechos de los hombres y las mujeres de edad, que han llevado a considerar el maltrato y la discriminación hacia este grupo de personas como una cuestión de derechos humanos. Uno de los medios con el que se niega o viola los derechos humanos de las personas adultas mayores es la discriminación por razón de edad. Esto debido a los estereotipos negativos que se tiene de ellos y la denigración hacia su condición física y mental, que pueden traducirse en una falta de preocupación social, el riesgo de marginación y la privación de la igualdad de acceso a oportunidades, recursos y derechos (Naciones Unidas, 2002). Como señala Hudson (1991) cualquiera que sea el tipo de maltrato, es indudable que el anciano será víctima de sufrimientos innecesarios, de lesiones o dolor, pérdida o violación de sus derechos humanos y deterioro de su calidad de vida.

Con base en lo anterior, es importante hacer mención de la Declaración de Derechos y Responsabilidades de las Personas de Edad (Federación Internacional de la Vejez, 1991), en donde las Naciones Unidas elaboraron los Principios de Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad. Estos documentos han ayudado a cambiar la visión en materia de Derechos Humanos y colaboraron a instalar un tema impostergable en la sociedad. Es por ello, que eventos internacionales como la Conferencia Internacional Sobre Población y Desarrollo (1994) y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (1995), por mencionar algunos, han abordado diversos temas en pro de los derechos humanos de las personas adultas mayores.

1.1.2 En América Latina y el Caribe

La investigación con respecto al fenómeno de los malos tratos en la vejez en los países de América Latina y del Caribe es aun más incipiente, y no ha alcanzado la visibilidad que tiene la violencia y el maltrato contra otros grupos como mujeres, niños y niñas principalmente. En la región sin embargo, se reconoce que las personas adultas mayores se ven afectadas por este problema social, que se caracteriza por su invisibilidad y deficiente registro; la existencia de instituciones que no cuentan con sistemas de detección precoz o apropiada; así como también,

por la escasa comprensión de la dinámica de las relaciones violentas y de las experiencias de las personas adultas mayores afectadas. El incremento en el interés por el tema de los malos tratos ha estado en directa relación con el progresivo envejecimiento de la población, resultado de un descenso sostenido en los niveles de fecundidad y de un aumento en la esperanza de vida. Así como, de un mayor conocimiento de los Derechos Humanos de las personas de edad, como parte de un llamado internacional en donde se invita a los gobiernos a formular políticas socioeconómicas en pro de este grupo de la población.³

En los países en desarrollo, aunque no existe una captación sistemática de estadísticas y no se cuenta con muchos estudios de prevalencia, han sido los registros delictivos, los informes periodísticos, los archivos de bienestar social o estudios a pequeña escala, los que ponen en evidencia que los malos tratos, el abandono y la explotación económica infligidos a las personas mayores son cada vez más predominantes. En América Latina apenas 14 investigaciones han abordado el problema y aunque estos trabajos no son de carácter nacional, ni tampoco comparables entre sí, entregan cifras reveladoras y preocupantes. Miremos los estudios de caso de algunos países de la región como son Chile, Perú, Argentina, Panamá, Cuba y México.

En primer lugar, tenemos a Chile en donde Neumann en 1997 realizó un estudio cuyo objetivo primordial fue el de averiguar la prevalencia del problema, para ello tomó una muestra de 100 adultos mayores de la ciudad de Valdivia y determinó el tipo de maltrato más frecuente. Un año después Lowick hace un estudio exploratorio a partir de una muestra de 120 participantes del Proyecto Adulto Mayor CEC del Municipio de Renca, encontrando que el 34.2% de las usuarias de una comuna para adultas mayores recibía algún tipo de maltrato principalmente del cónyuge e hijos, y en menos proporción de otros familiares (Lowick, 1998). Ambos estudios mencionan que una de las dificultades iniciales fue establecer una definición adecuada de la temática. Es decir, se hacía evidente la falta de uniformidad en los conceptos relativos al

³ Un ejemplo de ello, es la realización de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994). Entre los objetivos principales en relación con las personas de edad estaba: aumentar su capacidad para valerse por sí mismas, a fin de que puedan vivir en forma independiente el mayor tiempo posible, y mejorar los sistemas de atención de salud y de seguridad económica en la vejez. Al formular las políticas socioeconómicas, los gobiernos deberán prestar atención al número creciente de personas de edad y establecer sistemas de seguridad social que aseguren una mayor equidad y solidaridad intergeneracional e intrageneracional; fomentar la viabilidad de las familias de varias generaciones; prestar apoyo a largo plazo a las personas de edad más débiles; tratar de aumentar la participación de las personas de edad en la sociedad prestando apoyo a su capacidad para valerse por sí mismas, y tratar de que las personas mayores puedan llevar una vida independiente, saludable y productiva en la que aprovechen plenamente sus aptitudes y facultades. Por último, los gobiernos deberán reforzar los sistemas oficiales y no oficiales de apoyo y seguridad y eliminar la discriminación y la violencia contra las personas mayores.

maltrato a personas adultas mayores que complicaba su identificación, las descripciones y la conceptualización del problema (Neumann, 1998). En otro estudio, Quiroga (2001) a partir de una muestra de 1,954 adultos mayores de ambos sexos que acudían a los servicios de salud en Concepción y Temuco, encontró que las agresiones predominaban levemente en las mujeres (33.2%) con respecto a los hombres (29.6%). El tipo más común de maltrato recibido fue el psicológico, con un 38.4% y que afectaba más a los varones. Sólo las mujeres relataron maltrato físico y psicológico simultáneo además de abuso económico. En resumen, los principales hallazgos de estas tres investigaciones –efectuadas en distintos años en Valdivia, Renca, Concepción y Temuco–, mostraron que más del 30% de las personas adultas mayores encuestadas habían sufrido algún tipo de maltrato.

En segundo lugar está Perú en donde el gobierno hacia 1999 realizó una encuesta domiciliaria sobre la vida familiar. El Instituto Nacional de Estadística entrevistó a 2,460 mujeres entre 18 y 65 años, que habitaban en 2,721 hogares situados en los distritos metropolitanos de Lima y Callao y recogieron percepciones sobre violencia intrafamiliar. En relación a la pregunta ¿A quién cree usted que se maltrata más en el hogar?; sólo el 1.9% opinó que a las ancianas, y el 1.6% consideró que a los ancianos (Muñoz, 2004). Posteriormente en 2002 los Centros Emergencia Mujer (CEM) del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de Desarrollo (MIMDES), hicieron un estudio bajo el marco de la ley de protección contra la violencia familiar y sexual, con base en 1,120 denuncias de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar y/o sexual.⁴ Encontraron que los principales responsables son los hijos adultos con el 44.4%, seguido de los cónyuges 14.6%, pareja actual 9.7%, u otros familiares (nuera, yerno, etc.) 17%. En el ámbito familiar el tipo de violencia que mayoritariamente se ejercía contra los adultos mayores era el maltrato psicológico hasta en un 95%. Siendo la agresión más frecuente los insultos (85%), humillación y desvalorización (66.3%), amenazas de muerte (40%), y rechazo (48.8%) (MIMDES, 2005).

Un tercer país es Argentina, en donde una investigación realizada en 2001, con una encuesta a 1,506 personas de más de 60 años de edad de distintas ciudades de Argentina, dio como resultado que el 8.5% de las personas adultas mayores habían padecido situaciones de maltrato, lo que se mostraba con mayor incidencia en las ciudades más pequeñas y en los niveles socioeconómicos más bajos (Oddone, 2001). En otro trabajo que se realizó hacia 2002, Gálvez

⁴ Fuente: Oficina de Información y Registro del PNCVFS (MIMDES) “60 Años y Más”- MIMDES.

encontró que factores como el demográfico, el cultural, educacional, la dinámica intrafamiliar, las mismas personas adultas mayores, el grado de dependencia, interactúan de forma dinámica y cambiante dentro del proceso de la violencia, en sus distintas formas en los grupos vulnerables: niños, mujeres y ancianos. En una muestra urbana de personas de edad el 45% declaró sufrir maltrato, principalmente psicológico (Gálvez, 2002).

En los países de Centroamérica y el Caribe es de señalar por un lado a Panamá, en donde se realizó para 2003 un informe con base en los casos atendidos en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor del Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia (MINJUMNFA), señalándose que en un periodo de tres años (2001-2003) de las 2,060 personas mayores de 60 años atendidas el 33.3% tuvo el maltrato como motivo de consulta (MINJUMNFA, 2003).

Por otra parte está Cuba que constituye un claro ejemplo de la tendencia mundial al envejecimiento demográfico. En un estudio descriptivo de corte transversal realizado en 1999, con una muestra de 226 personas adultas mayores del Consejo Popular de Belén, de la Habana Vieja, se encontró que dentro del grupo de personas mayores, los más jóvenes eran los que recibían un mayor maltrato, con predominio en orden de frecuencia del maltrato social, psicológico y familiar. Los de mayor edad recibieron en menor cuantía abusos físicos y económicos, los hombres fueron los más maltratados, y la familia, fue quien más maltrató al anciano mediante la variante psicológica (Rodríguez, Olivera, Garrido y García, 2002). Para 2003 en otra investigación se analizaron 101 casos de personas adultas mayores, en este estudio se detectaron 41 casos de malos tratos en sus diferentes perfiles y el maltrato más frecuente fue el económico/financiero, seguido del psicológico, la negligencia o la desatención, y finalmente el maltrato físico. Asimismo, se encontró que las personas que infringieron maltrato fueron los parientes más cercanos del adulto mayor, en este caso, sus hijos, nueras y cónyuges (Martínez, Pérez, Cardona e Inclán, 2005).

Finalmente, otro de los países que han iniciado estudios sobre el tema de los malos tratos a personas adultas mayores ha sido México. En el año 2003, Azoh Barry en un estudio preliminar en el área metropolitana de Monterrey, usó métodos y técnicas cualitativas, así como muestreos de conveniencia, en instituciones donde acudían de modo regular grupos de personas adultas mayores. Además de esta población objeto del estudio, fueron entrevistados los profesionistas que los atendían. Se encontraron cuatro formas de maltrato familiar en forma

recurrente -el abuso emocional y/o psicológico, la explotación, la desatención y el abandono-, que no eran excluyentes y se relacionaban a través de la omnipresencia del peso emocional. Se detectó también, que los malos tratos en las personas adultas mayores se daban en la familia de formas diversas y más sutiles que la violencia física e iba desde la explotación, la desatención y el abandono, hasta el abuso emocional (Barry, 2003).

A partir de la anterior revisión bibliográfica es importante enfatizar algunos aspectos. Por un lado, que en los países desarrollados la preocupación en este campo de investigación se centró de manera general en aspectos como: identificar las causas, consecuencias, conceptualizar el problema, teorizar desde diversos campos de estudio, crear tipologías, dar cuenta de su prevalencia e incidencia, hallar factores de riesgo, así como identificar un perfil de las víctimas y de los responsables. Es de señalar que la mayoría de los estudios han situado el maltrato dentro del contexto de una relación de cuidados. De igual forma, estas investigaciones utilizaron diversas metodologías, las primeras de ellas no llevaron a cabo la comparación de casos o el método de grupo de control, sino que, simplemente, recopilaron y examinaron el material de que se disponía, otras por su parte, se basaron en la revisión y análisis de informes profesionales y más recientemente están las investigaciones con control aleatorio realizadas a gran escala. En este conjunto de trabajos se analizaron variables que daban cuenta del sexo, la edad, el estado civil, las condiciones de vida de la persona adulta mayor, el estado de salud, retraso o trastorno mental en la víctima o en quien practica el maltrato, antecedentes de conflictos intra e intergeneracionales y de anteriores enfermedades, entre otras, con el objeto de identificar características entre los que sufren y los que no sufren malos tratos.

En el caso de los países en vías de desarrollo, predominan los estudios a pequeña escala que van desde la revisión de expedientes en centros de atención a personas por violencia intrafamiliar o muestreos de conveniencia donde acuden de modo regular personas adultas mayores de ambos sexos. Estos estudios se caracterizan por utilizar las definiciones y los marcos teóricos de los países desarrollados. Aunque son pocas las variables que se analizan en estos estudios debido a la fuente de información, han logrado visibilizar el problema de los malos tratos hacia personas adultas mayores y dar porcentajes similares entre los diferentes países de la región, pero diferentes a los encontrados en países desarrollados.

Tanto en los países desarrollados como en los que no lo son, sobresale el llamado que hacen los autores a la necesidad de contar con definiciones claras y trasladables de un contexto a

otro, con datos sistematizados y fiables de los malos tratos, a tener encuestas más representativas y comparables, así como, de contar con estudios que recojan las percepciones y experiencias de las propias personas de edad en lo que respecta a este problema social.

1.2 Hacia una definición conceptual y operacional de los malos tratos en la vejez

La manera en que se definan los malos tratos hacia personas adultas mayores es de gran importancia, porque tiene un impacto significativo sobre la respuesta al problema.⁵ En los primeros tiempos, los distintos investigadores y los profesionales encargados de la intervención psicosocial con personas mayores no se habían preocupado por definir el fenómeno. Sin embargo, conforme se avanzó en el estudio del tema se fue dando un mayor interés por definirlo, es así que encontramos algunos intentos de conceptualización en las últimas décadas, asociados a diversas investigaciones y a consensos internacionales, como se puede apreciar en el cuadro 1.1

Cuadro 1.1. *Definiciones de maltrato y negligencia en personas adultas mayores*

Investigadores	Conceptos
O' Malley y otros, 1979*	Infligir de forma intencionada daño físico, injurias o angustia psicológica debilitante, encierro injustificado o privación por parte del cuidador de servicios indispensables para mantener la salud física y mental.
Rathbone-McCaun, 1980*	Una forma hasta ese momento no reconocida de violencia intrafamiliar.
O'Malley y otros, 1983*	La intervención activa de un cuidador que crea o mantiene necesidades insatisfechas y tiene como resultado un daño físico, psicológico o económico...El fracaso del cuidador en satisfacer una necesidad básica, aun conociéndola y contando con los medios necesarios.
Johnson, 1986*	Un estado de sufrimiento autoinfligido o infligido por otra persona innecesario para mantener la calidad de vida de la persona de edad avanzada.
Fulmer y O'Malley, 1987*	Las acciones del cuidador que crean necesidades insatisfechas. El fracaso de un individuo responsable de otro en responder adecuadamente.

⁵ Si bien el grupo de personas con 60 y más años de edad marca la entrada a la etapa de la vida llamada vejez, en la literatura sobre el maltrato se suelen utilizar diferentes definiciones como son adultos mayores, personas de edad, personas mayores, tercera edad, ancianos y viejos, entre otros. En este sentido entonces, y en la medida que la perspectiva de género es desde la que se aborda esta investigación, en el presente trabajo se habla de personas adultas mayores, término más adecuado para hacer alusión a hombres y mujeres mayores de 60 años.

Investigadores	Conceptos
Johnson, 1991	La imposición, a uno mismo o a otros, de un sufrimiento innecesario para el mantenimiento de la calidad de vida de las personas mayores, por medio del maltrato y la negligencia al sentirse desbordado por sus obligaciones (Muñoz, 2004).
Consenso Nacional de Maltrato al Anciano, 1995	Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 y más años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de los derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente (Kessel y col., 1996).
Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores, OMS, 2002. ⁶	La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.
La segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento (2002)	Adoptó la definición de la Declaración de Toronto.

* (Decalmer y Glendenning, 2000).

Si bien es cierto que se han logrado avances en la intención de definir los malos tratos, persiste la dificultad de alcanzar consensos. Stones (1995) ubica tres enfoques principales del significado y la definición de los malos tratos: definiciones connotativas, estructurales y denotativas. Las primeras intentan proporcionar un significado exhaustivo de los malos tratos a personas mayores. Pueden ser demasiado amplias y generales. Su mayor problema estriba en que no se especifica en qué consiste la conducta destructiva ni lo que es un daño innecesario. Las definiciones estructurales por su parte, son aquellas que especifican con cierta claridad los criterios para determinar si una conducta es abusiva. Por último, están las definiciones denotativas que simplemente dan un listado de ejemplos de maltrato dentro de las categorías principales, los problemas hasta la fecha tienen que ver con la uniformidad entre las categorías y entre los ejemplos (Iborra, 2005:173).

Estas tres posiciones planteadas tienen propiedades distintas. Mientras que las definiciones connotativas ponen el acento sobre las consecuencias de los malos tratos, las

⁶ Esta declaración fue diseñada en una reunión de expertos, patrocinada por el Gobierno de Ontario, en Toronto, el 17 de noviembre de 2002.

definiciones estructurales citan los sentidos múltiples del abuso y las definiciones descriptivas se limitan a elaborar listados sobre el comportamiento de la persona abusiva (Muñoz, 2004). Sin embargo, hay que destacar como lo hace este mismo autor, que las definiciones contienen hasta cuatro elementos comunes que se consideran esenciales: *existe un comportamiento destructor, se realiza contra una persona mayor, se da en una relación de confianza y causa un daño injustificado*.

Los anteriores intentos por definir los malos tratos han enfrentado diferentes tipos de problemáticas. Por un lado, las que están relacionadas con el hecho de que los investigadores han enfocado los malos tratos desde diferentes perspectivas y la falta de uniformidad entre las categorías: la víctima, el médico, el cuidador, la enfermera, el organismo, el asistente social, la política comunitaria, en consecuencia hay falta de claridad (Decalmer y Glendenning, 2000). Por otra parte, según Moya y Barbero (2005) se debe considerar que:

- Son muchos los términos utilizados para definir una identidad que, a la par, junta conceptos distintos: maltrato, malos tratos, abuso, negligencia, abandono, etc.
- Cada término puede tener significados muy diversos, según sea el autor o el contexto desde el que se nombran.
- Cada uno de ellos puede ser objetivado por tipologías: físico, psicológico, económico, sexual, etc.
- Los actores son múltiples. Además de los protagonistas principales, que son las personas mayores, pueden estar implicados, los familiares, profesionales, las instituciones y la propia sociedad en su conjunto.
- Los escenarios donde se producen son muy variados: el domicilio, el hogar de los hijos, la sala de urgencias del hospital, la consulta de atención primaria, la residencia para personas mayores, etc., lugares todos ellos donde existe para la persona mayor una expectativa de confianza.
- En las definiciones inciden variables complejas y muchas veces dicotómicas (acción-omisión, intencionalidad-no intencionalidad, etc.) que influyen de forma importante en el abordaje del caso (familiar, profesional, legal, etc.) y en la toma de decisiones.
- Existen distintas percepciones sociales, culturales y étnicas desde las que debe considerarse los malos tratos (Moya y Barbero, 2005:23).

Planteadas las diversas posibilidades de definición y las dificultades que encierran dichos intentos es importante establecer que para la presente investigación se parte de considerar los malos tratos a las personas adultas mayores tal cual como se definió en la Declaración de Toronto, OMS (2002) es decir: *“como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”* Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.

Al margen de las diferencias que se puedan establecer en las definiciones y los términos que encierran, existe un mayor consenso sobre los tipos de malos tratos que se ejercen hacia las personas adultas mayores. En este sentido, a partir de la bibliografía revisada, el presente trabajo se propone utilizar cinco categorías desde las cuales se va a analizar los malos tratos hacia personas adultas mayores, estas son: el maltrato físico, psicológico, económico, negligencia y el abuso sexual; teniendo en cuenta que en algunos casos, pudieran concurrir varias o todas a la vez. El cuadro 1.2, ilustra la definición de cada uno de los tipos de maltrato y los comportamientos que lo caracterizan (Anetzberger, 2001; Bennett, 1993; Biggs y otros, 1995; Breckman y Adelman, 1988; Fulmer, 1989; Fulmer y Gould, 1996; Hafemeister, 2003; Jasinski, 2003; McCreadie, 1994 y 1996; Nandlal, 1997; Ramsey-Klawnsnick, 1993, 1996 y 2003; Sengstock y Steiner, 1996; Stones, 1995; Wilbur y Reynolds, 1996, y otros).

Cuadro 1.2. *Definiciones de los tipos de maltrato y formas o comportamientos*

Tipos	Definición	Formas o Comportamientos
Físico	Pueden ser actos únicos o repetidos, o situaciones prolongadas. Estas últimas incluyen cualquier restricción o confinamiento inapropiados que provoquen dolor o lesiones corporales. Las consecuencias del maltrato físico incluyen indicadores físicos y manifestaciones psicológicas visibles, como una disminución de la movilidad, confusión y otro tipo de alteraciones del comportamiento (Naciones Unidas, 2002). Hay diferentes definiciones conceptuales; sin embargo, los autores coinciden en que en este tipo de maltrato se utiliza la fuerza física en forma excesiva e inapropiada.	Golpear, abofetear, dar puñetazos, patear, empujar, estrangular, pellizcar, zarandear, arañar, morder quemar, tirar del pelo, golpear con objetos, emplear un arma, alimentar a la fuerza, confinar (no permitirle salir), envenenar, uso inadecuado de la medicación por exceso o defecto. <i>Intento de golpes.</i>

Tipos	Definición	Formas o Comportamientos
Psicológico	El maltrato psicológico o la agresión verbal crónica, incluyen palabras e interacciones que denigran a las personas de edad, y que hieren y disminuyen su identidad, dignidad y autoestima (Naciones Unidas, 2002). Aunque existan discrepancias en la definición de este tipo de maltrato, hay consenso en que el maltrato psicológico supone la deshumanización de la persona adulta mayor a través del miedo, las amenazas, el abuso verbal, etc. El maltrato psicológico provoca que la persona adulta mayor se siente mentalmente angustiado (Johnson, 1986; citado por Rubio, 2005).	Uso abusivo del lenguaje (insultos, críticas constantes, acusaciones, mentiras), amenazas de castigo, intimidación, falta de comunicación, aislamiento social (encerrar o inmovilizar), hablar en un tono desagradable, ignorar, privar de contactos sociales y <i>familiares</i>, hacer comentarios humillantes, infantilizar, infundir miedo, acosar (perseguir, quedarse observando fuera del domicilio, realizar llamadas telefónicas no solicitadas, cartas o comunicaciones no deseadas), <i>falta de respecto por sus pertenencias, correr de la casa, no respetar sus decisiones, dejarle de hablar, hacerle sentir que es un estorbo</i>.
Económico	Consiste en el uso ilegal o inapropiado, o la apropiación indebida de los bienes o las finanzas de una persona adulta mayor. Según Muñoz (2004) este tipo de maltrato es difícil de definir porque no se considera sólo como el acaparamiento de los bienes materiales de la persona adulta mayor, sino que se considera también la actitud del perpetrador o responsable al realizar estas acciones.	<i>Robo</i>: coger, emplear, vender o transferir dinero, propiedad u otros bienes, apropiación del inmueble y firma de documentos sin el consentimiento de la persona adulta mayor. <i>Falsificación</i>: retirar dinero de cuentas bancarias sin el consentimiento de la persona. <i>Fraude</i>: estafar dinero o propiedades mediante engaño, subterfugio o falsedad. <i>Coerción</i>: influencia, intimidación o amenazas indebidas para obligar a la persona a hacer algo en contra de su voluntad. No emplear los ingresos eficazmente para cuidar de la persona mayor. Prometer cuidados de por vida con la esperanza de recibir fondos de la persona adulta mayor.

Tipos	Definición	Formas o Comportamientos
Negligencia	Es la falta de acción para atender las necesidades de una persona adulta mayor. Consiste en la no administración de cuidados necesarios al mayor, en relación a la alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados (Rubio, 2005).	Negar los cuidados y supervisión adecuados, no proporcionar alimento, cobijo, ropa, cuidado médico, medicación, higiene dental, aseo personal, cuidado del entorno inmediato, privar de asistencia en las actividades diarias, no proporcionar objetos como lentes, audífonos, dentaduras o artículos ortopédicos, <i>negar el acceso al inmueble, abandonar intencionalmente.</i>
Abuso Sexual	Es todo contacto sexual sin consentimiento, incluidos la violación, el atentado al pudor y el acoso sexual (Naciones Unidas, 2002)	Obligar o presionar a una persona mayor para que tenga actividades o contactos sexuales no deseados; molestar a la persona mayor; obligarle a ver material pornográfico; tocamientos y besos insinuantes; violación, acoso sexual, voyeurismo, exhibicionismo, prácticas genitales dañinas (lavado excesivo, uso inapropiado de enemas, cremas, inspección innecesaria de genitales).

Fuente: adaptado de O'Loughlin (2005).

La anterior clasificación muestra de manera general las posibilidades que pueden presentar cada uno de los tipos de maltrato. Las formas o comportamientos que caracterizan a cada una de las tipologías, en ocasiones pueden ocurrir de manera independiente y en otras simultáneamente en la misma persona, dando lugar a que una persona sufra uno o varios tipos de maltrato a la vez. Sin embargo, es necesario recalcar que las numerosas formas en que pueden darse los malos tratos en las personas adultas mayores, los diferentes actores involucrados, los múltiples factores causales y las diversas consecuencias que puede presentar, hacen que sea difícil su detección, pero a la vez, hace que sea una de las principales razones para su investigación.

1.2.1 Factores de riesgo

Para poder tener en cuenta la complejidad del tema de los malos tratos a las personas adultas mayores y los diversos factores asociados, un elemento que se debe considerar son los factores de riesgo, desde los cuales se ha tratado de abordar el estudio de los malos tratos y el descuido de los menores, y más recientemente en los malos tratos de los ancianos (Pillemer y Finkelhor, 1989; Lachs, 1997). Los niveles que se consideran para sus análisis son: el individual, el relacional, el comunitario y el social: en el caso de los factores individuales se toman en cuenta los trastornos de la personalidad, los cuales han demostrado que quienes ejercen violencia física tienen más probabilidad de tener trastornos de personalidad y problemas asociados con el abuso del alcohol que la población general; en lo relacional no se descarta que el estrés sea uno de los componentes, pues ahora suele tenerse en cuenta en un contexto más amplio en el que la calidad de la relación en general es un factor causal; de lo comunitario y social se debe señalar que resultan significativos en los malos tratos hacia los ancianos (Wolf y Pillemer K. A., 1989; Homer, 1990). En la actualidad, se reconoce que las normas culturales y las tradiciones, como los prejuicios contra la vejez, el sexismo y la cultura de la violencia, también desempeñan un papel subyacente importante (Gelles, 1993). Muchas veces se dice que las personas mayores son frágiles, débiles y dependientes, y por ello menos merecedoras que otros grupos de los fondos del Estado, e incluso de la atención familiar, y se les ha considerado como blancos fáciles para la explotación.

El considerar los factores de riesgo como elemento de análisis para los malos tratos a las personas adultas mayores tiene diferentes inconvenientes. Por un lado, Sydney S. (2000) considera que los resultados de este tipo de investigaciones varían de forma considerable, y sin saber cual es la prevalencia del problema resulta imposible identificar los factores de riesgo. Asimismo, Muñoz (2004) señala que en la mayoría de los casos, cierto factor de riesgo está determinado porque se asumen las condiciones de múltiples investigaciones que arrojan resultados similares. Considera que esta validez por replicación puede llevar a confusiones porque, posiblemente, se están asumiendo errores que de forma repetida, dieron lugar a los resultados.

Por otra parte, para este mismo autor los factores de riesgo no son instrumentos adecuados para predecir los malos tratos, debido a su interacción con otras variables (dinámica

familiar, estrés de los cuidadores, aislamiento, etc.); la correlación existente entre la presencia de un factor de riesgo y las causas de los malos tratos aún no ha sido demostrada, y el peso específico de los factores de riesgo no se puede comprobar si no se correlaciona con la incidencia del problema. De ahí que para el autor sólo es posible validar los factores de riesgo que se desprenden de estudios longitudinales, pues si bien establecen interacciones complejas con otros aspectos de los malos tratos como se señaló, los estudios desde esta perspectiva sólo favorecen el conocimiento del problema desde la perspectiva del ciclo vital (Muñoz, 2004:52). En ese mismo sentido, se considera que los datos que se poseen sobre los factores de riesgo provienen del estudio del perfil del anciano, del perfil del cuidador y del análisis de las muestras de ancianos maltratados. La escasez e inconsistencia de dichos estudios se debe a la metodología retrospectiva empleada en la mayor parte de las investigaciones (Lachs, Berkman, Fulmer y Horwitz, 1994). Bajo estas circunstancias, los factores de riesgo no fueron considerados como fundamentos explicativos de la presente investigación, en la medida que es un estudio de carácter transversal y no longitudinal.

1.3. Desarrollos teóricos

En la medida que no ha sido fácil definir conceptual y tipológicamente los malos tratos, es de suponer que llegar a las aproximaciones teóricas no lo ha sido menos, pese a que se ha intentado desde diferentes campos del conocimiento. Ello tiene que ver con el reciente interés en el tema como campo de investigación, así como, con el hecho de lo complejo, ambiguo y multidimensional que puede llegar a ser el estudio de la vejez.⁷

Es en la década de los ochenta cuando comienzan a surgir las primeras intenciones explicativas muy asociadas a la violencia familiar. Según Finkelhor (1983) y Phillips (1988) citados por Muñoz (2004), esta violencia ocurre dentro del contexto de la familia y se perpetra contra los seres más débiles y vulnerables. Por lo que una de las características del abuso de las

⁷ El interés de las ciencias sociales – y específicamente de la sociología- por la vejez no es nuevo y ha dado lugar a una serie de construcciones teóricas de mayor o menor alcance. Para Aranibar (2001) entre las teorías que se destacan está la de la modernización, la teoría generacional, la perspectiva del ciclo de vida, la perspectiva de la de la subcultura, la teoría del etiquetaje, teoría del retraimiento o distracción, teoría de la actividad, teoría del vaciado de roles y la teoría de la dependencia estructurada entre otras. Sin embargo, en la medida que el interés del presente trabajo es el maltrato, se trabajará en función de las teorías que han dado cuenta de este problema en la vejez.

personas adultas mayores es la peculiar vulnerabilidad de las víctimas, por esta razón, los malos tratos suelen aflorar cuando se proporcionan y reciben cuidados.⁸

De estos primeros intentos teóricos Muñoz (2004) señala que se podría hablar de cuatro tipos de modelos que han tratado de dar cuenta teóricamente del problema de los malos tratos hacia las personas adultas mayores: por un lado, los psiquiátrico/psicológicos que centran la atención en las características patológicas del cuidador; en segundo lugar, estaría el modelo sociológico que se centra en las condiciones sociales provocadoras del estrés que socavan el funcionamiento de la familia o institución, así como los valores y prácticas culturales que estimulan la violencia social y los malos tratos a los ancianos; en tercer lugar, está el modelo centrado en el anciano, el cual destaca el papel desempeñado por las características y el comportamiento de la persona mayor en la determinación de sus relaciones con el cuidador, aunque, en muchos casos, resulte difícil diferenciar si determinados comportamientos de la persona mayor son causa o consecuencia de los malos tratos; por último; están los modelos de interacción social en donde se considera a la persona adulta mayor, el cuidador y la interacción dinámica de la situación.

Es importante señalar que estos modelos planteados abrieron el camino a la problematización de los malos tratos a personas adultas mayores y, en este sentido, se constituyen como un referente importante en la explicación de los cambios teóricos que se han dado en torno al tema. En ese sentido, es pertinente ahondar de manera particular en los planteamientos de tres teorías; la situacional, la del intercambio social y la del interaccionismo simbólico, para posteriormente abordar con más detalle la perspectiva de género y su conexión con la edad, que es desde donde interesa mirar el fenómeno de los malos tratos en la vejez en este trabajo de investigación.

⁸ La vulnerabilidad en cuanto concepto e instrumento analítico refleja un proceso dinámico que apunta a respuestas potenciales y no a resultados y en segundo lugar su potencia para describir e interpretar fenómenos actuales (CEPAL, 1999). A partir de este concepto, es importante señalar que las personas mayores son vulnerables no es decir mucho, ya que los jóvenes, las mujeres jefas de hogar, los niños, las minorías, etc. También lo son, sin embargo, la vulnerabilidad que experimentan los jóvenes y niños es diferente a la que experimentan los ancianos pues contiene componentes distintos en cuanto se trata de etapas del ciclo de vida cronológica, social y fisiológicamente diferenciadas (Aranibar, 2001).

1.3.1 El modelo situacional

Según Phillips (1986) este modelo encaja con facilidad en un marco de intervención y se deriva de una base teórica asociada al maltrato infantil y, en menor grado, a otras formas de violencia familiar. Según el autor, el perfil de la víctima se asocia con explicaciones liberales de los malos tratos que suponen una correlación directa entre envejecimiento fisiológico y dependencia. Sin embargo, pese a estas precisiones, Phillips tuvo problemas para ajustar este modelo a los datos empíricos, principalmente a causa de la deficiente claridad de las definiciones de los malos tratos hacia personas adultas mayores y la confusión que se daba entre los diferentes tipos de maltrato. A esto se sumaba el hecho que las muestras existentes diferían entre sí en variables que iban desde los organismos a los profesionales y las víctimas, asimismo, el no poder probar de que es posible explicar todas las distintas formas de maltrato que se producen en el seno de una misma familia (Decalmer y Glendenning, 2000;45). Muñoz (2004) considera que no se puede transportar de forma exacta el modelo explicativo de la violencia familiar a las situaciones de abuso que sufren los mayores. Para el autor cada día aparecen nuevas formas de violencia en la familia, circunstancias éstas que originan diferencias entre los modelos explicativos en contra de los viejos y los modelos que explican otras formas de violencia familiar. Sin embargo, para autores como Callahan (1988), citado por Muñoz (2004), el abuso contra los mayores no debe catalogarse de forma diferente respecto a otros tipos de violencia familiar.

Diversos estudios de investigadores británicos, canadienses y norteamericanos utilizando esta perspectiva, han llegado a realizar una caracterización de la víctima clásica de los malos tratos, encontrando en la mayoría de los casos que son mujeres mayores de 75 años. Sin embargo, pese a estos hallazgos y a la importancia que se le da a la mujer adulta mayor desde esta perspectiva, es importante resaltar que el género se incluye como variable y no como categoría central de análisis.

1.3.2 Intercambio social

La teoría del intercambio social (basada en la teoría de la agresión de Berowitz, 1974) parte del principio de que la interacción social supone el intercambio de premios y castigos entre al menos dos personas y que todos los individuos buscan maximizar los premios y minimizar los castigos

en su interacción con los demás. Según Phillips (1986) citado por Decalmer y Glendenning (2000) esta teoría podía utilizarse fácilmente para explicar los malos tratos a ancianos, asumiendo que la gente mayor maltratada tiene menos poder y más dependencia, es más vulnerable a sus agresores y tienen menos alternativas para continuar la interacción. Por su parte Muñoz (2004:51) señala que desde esta perspectiva teórica, en el proceso que lleva al maltrato intervienen una serie de factores que, si bien no producen en sí mismos los abusos, probablemente favorecen el inicio de la cadena de acontecimientos que conduce al maltrato. Los principales factores de predisposición se hallan en las normas culturales/ambientales, el historial del maltrato del cuidador, las escasas habilidades para la tarea encomendada, expectativas irrealistas, estado de dependencia de la persona mayor y factores sociosituacionales (desempleo, dependencia económica, etc.).

Este modelo no está exento de críticas, por lo que según Decalmer y Glendenning (2000) obtener apoyo empírico para confirmar sus supuestos no resultaba sencillo, pues los investigadores han fracasado en sus intentos de recoger evidencias inequívocas de que las personas mayores víctimas de maltrato son más dependientes que aquellos que no son maltratados, y así, de este modo se incumple la asunción principal de que los ancianos maltratados detentan menos poder y, en consecuencia, sus cuidadores tienen poco que perder por causa de sus actos. Según Phillips (1986) citado por Decalmer y Glendenning (2000) la teoría del intercambio social no permite dar una explicación completa de los malos tratos a personas adultas mayores, así como no permite predecir quien hará uso de la violencia y quien no.

1.3.3 Interaccionismo simbólico

Según Decalmer y Glendenning (2000) esta teoría se relaciona con los procesos cognitivos, la adopción e improvisación de roles y su atribución y consolidación, la reciprocidad y la compatibilidad. Cuando se produce un desfase surge la posibilidad de entrar en conflicto y terminar la relación. En tal contexto, los malos tratos hacia personas mayores puede conceptualizarse como una asunción y un ejercicio inapropiado e inadecuado de los roles. En este caso Phillips (1986) a partir de datos sobre cuidadores maltratantes y no maltratantes encontró que una parte importante de la formulación de imágenes personales sobre los demás tiene por propósito reconciliarse con la imagen que el individuo tenía de quien era en el pasado y

con la imagen que tiene de quien es en el presente. El autor cita el caso de alguien que sufre demencia, en donde el conflicto puede darse cuando los hijos y los ancianos que no han mantenido una relación cotidiana continuada durante muchos años y entre los cónyuges cuando uno de los dos padece durante mucho tiempo una enfermedad que altera su personalidad.

Las anteriores teorías se caracterizan por generar factores explicativos de los malos tratos asociados exclusivamente con los atributos de los responsables y de las víctimas, o con la relación entre ambos. Sin embargo, en los últimos años, un número creciente de teóricos e investigadores han indicado que estas explicaciones tradicionales son inadecuadas porque se enfocan exclusivamente en problemas personales o interpersonales. En este sentido, se plantea una nueva forma de analizar el fenómeno, la cual ha de considerar las fuerzas que intervienen en cuento a discriminación por razones de edad y sexo, así como, otras formas de división y opresión sociales. En las páginas siguientes miraremos más en detalle este planteamiento teórico.

1.3.4 Género y envejecimiento

Recientemente un modelo teórico que ha cobrado gran relevancia para estudiar los malos tratos en personas adultas mayores es el de género. Al respecto, es importante partir de considerar como lo hace Arber y Ginn (1996) que el género y el envejecimiento están estrechamente conectados en la vida social, de modo que cada uno sólo puede entenderse por completo en relación con el otro. Esta conexión según ellas, surge tanto del cambio social propio del paso del tiempo como de los acontecimientos relacionados con la edad que suceden a lo largo de la vida, por lo que su importancia en el estudio del maltrato es que incorpora la diferenciación estructural profunda que implica la condición sexual de las personas, a lo largo de la vida y durante la vejez. En este sentido, es pertinente comenzar por analizar la relación teórica entre el género y la edad, para luego explicar la relación entre género, envejecimiento y maltrato.

En primer lugar, en la relación entre género y edad es necesario partir de considerar que si bien en los estudios sobre las personas ancianas se suele tener en cuenta el género como una variable, el análisis de la conexión entre edad y relaciones de género está poco desarrollado en la teoría social (Levy, 1988; Reinharz, 1989; Arber y Ginn, 1991b). Al respecto debe señalarse que en un primer momento las sociólogas feministas tuvieron poco interés en las mujeres adultas mayores, lo cual explican por el reflejo del feminismo de la segunda oleada, que empezó como

un movimiento de mujeres jóvenes y, sobre todo, como revuelta generacional (Arber y Ginn, 1996; Aitken y Griffin, 1996).⁹ Al respecto, McMullin (1994) destaca que debe considerarse el hecho de que la teoría refleja los desequilibrios de poder en la sociedad: quienes son menos poderosos, en términos económicos, como las mujeres ancianas de raza negra o minusválidas atraen menos atención teórica.

En los últimos años, han sido varias las explicaciones que se han dado sobre por qué en décadas anteriores no se había desarrollado un análisis feminista de los malos tratos en personas adultas mayores. Por un lado Whittaker (1995) sugiere que los malos tratos a personas adultas mayores ha sido investigado fuera del debate del género porque en diversas estudios sobre este tema se ha encontrado a mujeres como responsables de los malos tratos. Pero igualmente el enfoque de vejez no permitiría aceptar los malos tratos de hombres y mujeres mayores. Estos argumentos son apoyados por Neysmith (1995), quien agrega que los malos tratos perpetrados por la mujer hacia la persona mayor en cierta forma contradice una comprensión de la violencia por razones de género. De otra parte, Hightower (2002) sostiene que el fracaso que se dio en un primer momento para desarrollar un análisis basado en el género respecto de los malos tratos en personas adultas mayores, se atribuyó a que la violencia y el maltrato en la vida de las mujeres mayores estaba percibida como un asunto de persecución por edad, y por tanto, catalogado como maltrato de ancianos.

En años recientes se ha comenzado a criticar el vocabulario que se emplea cuando se habla de los malos tratos hacia personas adultas mayores, pues esta etiqueta refleja una predisposición social a la homogenización de los envejecientes al no tener en cuenta sus diferencias individuales, incluido el género. La clave de esta crítica es que tal lenguaje neutral en términos de género esconde la verdadera realidad de que los malos tratos dentro y fuera de la familia afectan fundamentalmente a las mujeres (Whittaker, 1995; Hightower, 2000). La violencia y los malos tratos están directamente vinculados a las relaciones de género. Según

⁹ La cohorte y la generación como instrumentos demográficos han sido una herramienta clave en el tratamiento de la vejez desde un punto de vista sociológico, sin embargo, se considera que desde la perspectiva generacional, el dato biológico carece de importancia por sí mismo, y sólo cobra relevancia cuando se encadena a una serie de conceptos que progresivamente configuran el fenómeno social de la comunidad de pertenencia a una generación, donde se verá que cada etapa del concepto de generación hace referencia a un grado más lato de vinculación entre los individuos (Pérez, 1997;37). Para este mismo autor otra perspectiva que utiliza la edad como criterio ordenador es la del ciclo de vida que se liga estrechamente a la lógica de cohortes y nos acerca a la noción de que la situación y la posición social experimentada en la vejez están determinadas por los acontecimientos, decisiones y conductas de los individuos en etapas anteriores de su vida. En la medida que la investigación realizada es transversal no se ahonda en la descripción teórica de las generaciones, ni de curso de vida.

Hanmer y Hearn (1994) las primeras investigaciones sobre maltrato en personas adultas mayores estuvieron “ausentes del género (gender absent)” o se abordaron como “género neutro (*gender neutral*)” (Hanmer y Hearn, 1999). Esto ocurrió porque no se consideraba el género como un factor de aplicabilidad dentro de las situaciones de maltrato en personas adultas mayores. Cuando algunas investigaciones comenzaron a considerar el género, éste fue visto como un factor entre varios otros que justificaron la atención, es decir, el género se incluyó como variable y no como categoría central de análisis. Es este tipo de investigaciones a las que se hace referencia como “género neutro”, donde los efectos potenciales del género aparecen diluidos dentro de la investigación y consideraciones teóricas. Por ejemplo, Pillemer y Suttor (1992) en sus estudios incluyeron el género del cuidador como una variable predictiva, posible y adicional en los malos tratos a personas de edad. Ninguna de las hipótesis en la investigación se hizo con respecto al género; sin embargo, la violencia conyugal se encontraba como la más probable entre todas las otras posibles relaciones, aún así, no se hizo ningún comentario en su discusión subsiguiente con respecto al género.

Conforme se fue incrementando el envejecimiento en las sociedades el interés por esa última fase de la vida y su teorización se incrementó, en ello también incidió que las feministas envejecieron. Pero el mayor interés por la relación entre la edad y el género hizo que el peligro teórico estuviese en que ambos conceptos se sometiesen al enfoque de juntar y mezclar porque se tratarían como meras variables independientes y aditivas. Es así que para Arber y Ginn (1996) desde los años ochenta la sociología feminista vio la necesidad de distinguir tres sentidos diferentes de la edad: edad cronológica, edad social y edad fisiológica. Consideran las autoras que en cada una de estas edades el envejecimiento está marcado por el género (es decir, se desarrolla de forma diferente en las mujeres y en los hombres) y, además, establecen la forma en que estos diferentes significados de la edad se interrelaciona en un contexto social y cultural determinado. Asimismo, señalan que cualquier definición aceptable de vejez debe al menos distinguir entre los distintos significados de edad y sus interrelaciones. Miremos entonces más en detalle las relaciones entre cada una de estas edades y el género.

La **edad cronológica** es esencialmente biológica y se refiere a la edad en años, es decir, al número de años que una persona ha cumplido, lo que significa para la persona una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, ya que las diversas responsabilidades y privilegios dependen de la edad cronológica. Algunas de estas circunstancias están plasmadas en la

legislación; por ejemplo, la obligación del servicio militar, el derecho al voto y a reclamar ciertos beneficios al estado depende de la edad (Walker, 1980; Townsend, 1981). Sin embargo, las restricciones estructurales basadas en la edad pueden diferir para las mujeres y para los hombres, por ejemplo, con respecto a las obligaciones militares, a la edad de consentimiento homosexual, a la edad de derecho al voto (en el pasado) y a la edad de derecho a recibir una pensión del estado (Arber y Ginn, 1996). Este tipo de edad en donde tener 60 años y más supone ser viejo hace que socialmente se dé una visión negativa hacia este tipo de personas, que según Greene (1989) no sólo pone de manifiesto el rechazo y dependencia que padece la ancianidad en sí, sino también el sexismo, habida cuenta que la mayoría de las personas ancianas son mujeres. La definición de un grupo social como «dependiente» sobre la base exclusiva de la edad cronológica ignora la enorme diversidad que existe entre las personas ancianas, considerando su categoría laboral, recursos materiales, edad fisiológica, salud, estilos de vida y redes sociales. Es importante destacar, como lo hace Arber y Ginn (1995a) que la edad a la que se accede al derecho a recibir una pensión del estado tiene que ver con la diferencia de edad entre los cónyuges. En general, los hombres se casan con mujeres algunos años más jóvenes que ellos y existe una norma cultural en contra de que los hombres contraigan matrimonio con mujeres mayores. La ideología patriarcal apoya el dominio de los maridos sobre las esposas, lo cual se expresa en diferencias de género en la edad de esposos y esposas, y en la norma de dominio financiero de los maridos sobre las mujeres.

En segundo lugar está la **edad social** en la cual hay que considerar una existencia material y conceptual de la vejez como un fenómeno social; por un lado, la edad es entendida como la gran variable estratificadora u ordenadora que permite comprender la vejez y, por el otro lado, la sociedad y sus reglas imponen pautas de comportamiento y de conducta creando la vejez. Es decir, edad y sociedad se contienen una a la otra delimitando el terreno donde surge con propiedad el fenómeno social de la vejez (Pérez, 1997; 21).

La edad social coincide con el concepto de género pues se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conducta adecuadas, a las percepciones subjetivas (cuán mayor la persona se siente) y a la edad atribuida (la edad que los demás le atribuyen a la persona). Según Clennell (1987) las normas basadas en la edad, como las de género, se sustentan gracias a ideologías resistentes al cambio. Por ejemplo, la idea de que las capacidades, sobre todo la de aprendizaje, disminuyen con la edad, está profundamente asentada a pesar de la falta de pruebas

que respalden esa creencia. Ese prejuicio sirve para justificar la institución social de la jubilación fundada en la edad cronológica.

Para Itzin (1990a) el envejecimiento social está relacionado también con las transiciones que se producen en el curso vital, pero como el momento y la sucesión de tales transiciones difieren según se trate de mujeres o de hombres (y de acuerdo con la clase social y el carácter étnico), el envejecimiento social está marcado por las desigualdades de género. A causa de las normas culturales sobre las funciones reproductoras, la vida laboral de las mujeres se ajusta a un modelo diferente del de los hombres. En este mismo sentido, es de destacar lo planteado por Sontag (1978) en términos de que en relación con su atractivo como compañeras, a menudo se dice que las mujeres «se pasan de años» o «llegan a la fecha de caducidad» a una edad más temprana que los hombres; las actitudes hacia las mujeres como compañeras se hacen más negativas, mientras que, en el caso de los hombres, el envejecimiento resulta más aceptable, lo que muestra un doble rasero con respecto al envejecimiento. Otro elemento que muestra las desigualdades de género como resultado de la edad social lo señalan Taueber y Valdisdera (1986), Arber y Ginn (1996) en términos de que en el mercado laboral, la edad y el género, combinados, van en perjuicio de las mujeres; se establece como un «techo de cristal» que limita el desarrollo de sus carreras a causa de las actitudes de los directivos ante el envejecimiento; así resulta fácil que las mujeres de mediana edad interioricen escasas expectativas respecto a sus capacidades, y los procesos marcados por el género en el mercado laboral también reducen sus oportunidades para conseguir una pensión adecuada. Finalmente, es de señalar como lo hace Bernard y Meade (1993) que aparentemente llegar a la vejez ofrece a las mujeres mayores oportunidades para desarrollar identidades distintas de las de esposa, madre o trabajadora asalariada, mediante la participación en actividades de ocio, sociales y de otro tipo. Sin embargo, en la práctica, las ancianas siguen estando más ocupadas que los hombres con las obligaciones domésticas y familiares, sobre todo si están casadas, de manera que tienen menos «tiempo libre» que los hombres.

Pese a los anteriores planteamientos son muchos los aspectos que quedan por explicar de la relación de género y edad social; por un lado, Arber y Ginn (1996) señalan que no está claro hasta qué punto cambian con el tiempo los hombres y las mujeres a medida que envejecen, adaptando sus relaciones de género en respuesta a esos cambios, o si se adhieren a actitudes y pautas de conducta establecidas de antemano. De igual forma, que la cuestión de si la vejez

aporta mayor igualdad de funciones entre esposos y esposas y de ser así, si el poder se desplaza hacia la mujer en las relaciones conyugales, es una pregunta que queda abierta.

En tercer lugar está la *edad fisiológica* que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de la densidad ósea, del tono muscular, de la fuerza y el incremento de la grasa. Sin embargo, la velocidad y la distribución temporal de estos cambios fisiológicos varía según la posición que ocupen los sujetos en la estructura social, en especial la relativa al género y la clase social (Arber y Ginn, 1991a; 1993b). Es importante señalar que las diferencias de género respecto a la mortalidad, así como a la frecuencia, tipo y edad del comienzo de las discapacidades están relacionadas con el envejecimiento fisiológico y dan lugar a significativos desequilibrios en la última etapa de la vida. En general las mujeres tienen una mayor sobrevivencia que los hombres y se ha encontrado que por encima de los 65 años hay un 50% más de mujeres que de hombres. El hecho de que la mitad de las ancianas haya enviudado, mientras la gran mayoría de los hombres están casados, tiene consecuencias en la identidad, las relaciones y las funciones de los géneros hacia el final de la vida (Arber y Ginn, 1991a; 1996).

La mala salud o las discapacidades tienen consecuencias en las relaciones entre esposo y esposa y entre padre-madre e hijos-hijas adultos debido a la pérdida de independencia de la persona a la que hay que atender y el estrés que la atención a sus necesidades impone a quien se encarga de ella. Dadas las diferencias de género respecto a las discapacidades y el número entre mujeres y hombres en la ancianidad, la provisión y la recepción de cuidados informales están marcadas por el género. Es probable que la actividad cotidiana de las ancianas se vea más obstaculizada por discapacidades funcionales que la de los ancianos, aunque es mucho menos probable que las mujeres tengan un esposo que las atienda y que les permita seguir viviendo en su comunidad (Arber y Ginn, 1991a). Mientras que una proporción importante de hombres puede confiar en que sus esposas les cuiden cuando lo necesiten, con todas las ventajas que esto tiene, es muy frecuente que las mujeres tengan que pedir ayuda a sus hijos o hijas adultos y, la probabilidad de que tengan que acudir a alguna residencia es el doble que la de los hombres (Arber y Ginn, 1996). Debe hacerse énfasis como lo plantean las anteriores autoras en términos de que se sabe muy poco acerca de la influencia de la fragilidad física y mental en la distribución del poder según los géneros en las relaciones conyugales y demás relaciones familiares.

Un elemento importante a considerar es que la fragilidad asociada con el envejecimiento fisiológico no sólo afecta a las relaciones conyugales, sino también a las redes de apoyo social;

por lo que Scott y Wenger (1994) señalan que hay cambios que se producen en los diversos tipos de redes como respuesta al incremento de las discapacidades y de la necesidad de asistencia. Asimismo, es de destacar que la fragilidad progresivamente mayor no repercute sobre las redes de apoyo de igual modo para las mujeres que para los hombres; las primeras dependen más de sus hijos o hijas adultos, mientras que los últimos, dada su mayor mortalidad a edad temprana, dependen más de sus esposas.

Por otra parte, se debe señalar que el contexto en el que principalmente se prestan los cuidados, bien sea a cargo de parientes que viven en lugar aparte, en la misma casa, a cargo de los servicios sociales o dentro de alguna institución, influye en el grado de independencia y de poder de la persona anciana; también puede ser relevante quién se encargue de brindar los cuidados, en cuanto a la naturaleza de la relación de parentesco. La pérdida de autonomía es más evidente en el caso de quienes viven en una residencia, en donde el personal controla la mayor parte de los aspectos de su existencia, que en el de aquellos que viven en su casa. No obstante, en ambos casos, las tensiones y los conflictos entre los cuidadores y las personas cuidadas pueden conducir al maltrato de las personas adultas mayor, en términos de crueldad verbal, descuido o violencia. La mayor probabilidad de que las mujeres ancianas se queden viudas significa que dependen más que los varones ancianos de los hijos o hijas, así como también es más probable que vivan en una institución; estos contextos dan lugar a diferencias de género en cuanto a la incidencia de abusos o maltrato. Whittaker (1996) expone la importancia de llegar a una definición sobre los malos tratos. Afirma que la tendencia de los autores a definir y teorizar sobre ellos en términos de disfunciones familiares ha oscurecido las relaciones de poder marcadas por el género en las que están envueltos los malos tratos hacia personas adultas mayores, en especial, la mayor propensión de los hombres a utilizar la violencia, independientemente de que sean cuidadores o atendidos. Asimismo, debe enfatizarse lo planteado por Wilson (1994) que los malos tratos en la vejez deben situarse en el marco del análisis de las relaciones de poder y el género lo que ocupa una posición fundamental en ese análisis.

1.3.4.1 Edad, género y malos tratos

El que los estudios de los malos tratos hacia personas adultas mayores se hayan dado dentro de un modelo médico y, en consecuencia, desde esta óptica hayan sido los hallazgos de dichos estudios, ha generado que el problema se piense a partir de una concepción de personas frágiles que necesitan apoyo para realizar las actividades básicas de su vida diaria, así como, que se le otorgue un importante papel a las características del responsable. En este sentido, ha sido poca la atención que se ha dado al carácter marcado por el género en el fenómeno y parece haber un lazo subyacente de culpar a la víctima, particularmente en la conducción de investigación sobre el estrés que sufren quienes proveen los cuidados. Asimismo, la perspectiva de género ha pasado cada vez más desapercibida, debido a la obsesiva búsqueda de consenso sobre su definición y frecuencia, derivado de ello, han aparecido diversos modelos centrados en los individuos o en los familiares “cuidadores inadecuados”, “patología familiar” o combinación de ambos (Whittaker, 1995, 1996).

Diversas investigaciones realizadas a finales de la década de los ochenta y en la década de los noventa, encontraron que los malos tratos hacia las mujeres mayores eran más frecuentes que el de hombres de su mismo grupo de edad. Pillemer y Finkelhor (1988) demostraron que un porcentaje significativo del fenómeno conocido como “maltrato hacia personas mayores” era, en realidad, un tipo de maltrato perpetrado por la pareja de la víctima anciana. Del mismo modo, en 1990, Podnieks llevó a cabo en Canadá un amplio estudio de 2,000 personas mayores y encontró que el 15% de las esposas había sufrido palizas a manos de sus parejas. De este porcentaje, el 70% tenía graves problemas de salud; el 56% tenía problemas mentales y emocionales y el 70% eran económicamente dependientes de sus maridos (Podnieks, 1990). En un porcentaje elevado de parejas de mayores el marido desempeña el trágico rol de agresor y muchos casos presentan situaciones de violencia doméstica envejecida; relaciones en las cuales un miembro de la pareja (anciano) tradicionalmente ha empleado la fuerza y el control sobre el otro (anciana) a través del abuso emocional, violencia física, amenazas, aislamiento y otras tácticas de coerción (Muñoz, 2004). A partir de este momento empezó a hacerse obvio que los estudios sobre violencia doméstica no habían incluido las tasas de este tipo de violencia cuando las víctimas eran de edad avanzada y que su situación había sido generalmente ignorada (Phillips, 2005).

Dentro del marco familiar más amplio, se reconoce que la mujer mayor sufre violencia y abuso por parte de sus hijos adultos y hasta de sus nietos (citado por Hightower, 2002). Por su parte Aitken y Griffin (1996) encontraron que la mayoría de las víctimas adultas mayores maltratadas no sólo eran mujeres, sino que un número significativo de ellas sufrieron maltrato por parte de sus hijos varones y con más frecuencia por sus maridos, mientras que, un número significativo de hombres adultos mayores fueron maltratados por sus hijas. Los malos tratos hacia personas adultas mayores no es el producto de una familia patológica sino de una familia patriarcal en donde los esposos-hijos-nietos tienen acceso y poder sobre las menos poderosas y más vulnerables (esposas-madres-abuelas adultas mayores), quienes son miradas como si fuera de su propiedad (Whittaker, 1995; Penhale, 1993). En este acto, los hombres son protegidos por las normas sociales que mantienen la santidad y la privacidad del “hogar”, a pesar de que la familia es el sitio primordial de la opresión hacia las esposas-madres-abuelas adultas mayores.

La sociedad que envejece es sobre todo una sociedad femenina. Es bien sabido que las mujeres tienen una mayor sobrevivencia que los hombres y que el envejecimiento y el sexismo se combinan para producir una dependencia social construida en la ancianidad, donde la feminización de la pobreza es una característica dominante (Taylor y Ford, 1983; Walker, 1987; Glendenning, 1987). En este sentido, se debe destacar que cualquier análisis adecuado sobre los malos tratos hacia personas adultas mayores debe tomar en cuenta la posición socio-estructural y condición de las mujeres mayores en nuestra sociedad y cómo ésta se relaciona con su posición dentro de la familia, así como con los recursos que ellas tienen a su disposición para resistir comportamientos abusivos (Whittaker, 1995, 1996).

Una descripción genérica de los malos tratos hacia personas adultas mayores tendría que considerar género y maltrato a través de sus mutuas relaciones con otros sectores sociales, otras opresiones y otras identidades. Whittaker (1996) considera importante que se haya desarrollado una teoría y una metodología feminista ya que da una explicación marcada por las desigualdades de género sobre los malos tratos infligidos a las personas adultas mayores, poniendo de manifiesto las conexiones entre edad, género y poder y demás formas de división y opresión sociales.

El poder, y el uso inadecuado del mismo, es un tema central de los malos tratos en la vejez. Hay que tener presente la posición de que la violencia contra la mujer depende del control y la dominación pues al examinar los diferentes enfoques del abuso en las vidas de las mujeres

jóvenes y mayores, se deben reconocer los elementos que conforman el envejecimiento y que afectan la vida de las mujeres de edad avanzada, lo que se hace más relevante analizar los malos tratos en la vejez dentro de un marco de género poder y edad (Kaufman, 1994; Hightower, 2002). Hay que insistir que el poder, de manera particular, es un determinante importante cuando se plantean relaciones de género. En ese sentido, hay que considerar también las desigualdades estructurales asociadas con el hecho de ser una persona adulta mayor y mujer en nuestras sociedades y, en ese caso, la opresión y el predominio de esposos-hijos-nietos sobre esposas-madres-abuelas adultas mayores y las relaciones desiguales a las que se ven sometidas las personas en la vejez tanto en la familia como en la sociedad en general. Debe tenerse presente el poder de los esposos-hijos-nietos como un problema central, donde el potencial de violencia y maltrato aparece como fundamental en la interacción con las esposas-madres-abuelas adultas mayores, así como en todas las relaciones sociales en donde se manifiestan relaciones de poder que terminan desfavoreciendo a las personas adultas mayores en general y las mujeres en particular. Las conexiones entre las relaciones de edad, género y poder son categorías centrales del presente análisis y la idea de poder que ejercen quienes interactúan con las personas adultas mayores, se considera como un determinante en su maltrato. Esto significa, retomando a Whittaker (1996), que se trate el poder y las relaciones de edad y género como algo fluido y no fijo o monolítico, como algo que implica analizar a quienes interaccionan con las personas adultas mayores pues dichas relaciones de poder tienden a ser desiguales y favorecen en muchos casos los malos tratos.

Planteado lo anterior, es importante destacar que para la presente investigación se tomará como marco teórico las relaciones existentes entre el género, la edad y el poder desde y hacia la vejez. En este sentido, se considera que en las personas adultas mayores se manifiestan y, en la mayoría de ocasiones, se agudizan las desigualdades de género como resultado de la deficiente posición social y estructural de las mujeres mayores dentro y fuera de las familias. A ello se suma el hecho de su edad cronológica que les asigna más tareas domésticas y menos beneficios sociales que a los hombres; una edad social discriminatoria en donde las transiciones difieren según se trate de hombres y mujeres, así como el hecho de que las ancianas siguen estando más ocupadas que los hombres con las obligaciones domésticas y familiares, contando con menos tiempo libre; y, una edad fisiológica, que aumenta la desigualdad de género en la ancianidad avanzada, en la medida que la fragilidad física no repercute de igual modo para las mujeres que

para los hombres, pues mientras ellas dependen más de sus hijos, hijas o nietos adultos, los hombres por la mayor mortalidad dependen más de sus esposas. En la medida que las relaciones de género son relaciones de poder se pretende analizar la interacción entre las personas adultas mayores con diversas personas familiares o no y la forma en que el género permite ver manifestaciones de poder que favorecen los malos tratos.

Este capítulo ha dado una breve panorámica histórica sobre los estudios de los malos tratos en la vejez, por lo que se dio cuenta de los conceptos y tipologías y, se discutieron los modelos explicativos predominantes, con el fin de establecer los elementos teóricos y conceptuales que servirían de marco de referencia en la presente investigación. Esta primera parte de reflexión teórica, introduce entonces a los capítulos que siguen.

Sin embargo, antes de empezar a analizar el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores del Distrito Federal, resulta importante y además necesario hacer una contextualización de la población objeto de estudio, que son las personas con 60 y más años de edad que viven en el Distrito Federal. En este sentido, el siguiente capítulo, además de que da cuenta del segundo objetivo propuesto en la investigación, permitirá tener un panorama general tanto de la dinámica y situación demográfica de las personas adultas mayores, así como de sus principales características, esto con el fin de que en los capítulos subsiguientes se tenga un claro conocimiento sobre la población de la que se está haciendo referencia.

CAPÍTULO DOS

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL

Dada la velocidad con que México está experimentando los cambios demográficos, el envejecimiento es un tema al que en los últimos años se le otorga una importancia trascendental y ante tales circunstancias, es necesario centrar la atención en este grupo de la población. El objetivo de este capítulo es analizar la situación de envejecimiento demográfico en la que se encuentra el Distrito Federal en la actualidad y caracterizar de forma global el perfil de la población con 60 y más años de edad desde el punto de vista demográfico, epidemiológico, económico y social. Para ello se va a tomar como referencia los datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, la muestra censal del diez por ciento de este mismo censo, las estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2002), las Estadísticas de Mortalidad (INEGI, 2004), la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE (OPS/OMS, 1999), y la Encuesta Nacional de Empleo (INEGI, 2004).

Este capítulo se encuentra dividido para su presentación en cinco partes: en una primera se describe la dinámica demográfica del Distrito Federal a través de las proyecciones realizadas por CONAPO para el periodo 2000-2030. En este sentido, se analizan algunos indicadores demográficos que permiten entender y dimensionar a futuro el proceso de envejecimiento de la población de la entidad federativa.

En la segunda parte del capítulo se realiza una caracterización de la población adulta mayor con el objeto de mostrar la heterogeneidad que se presenta al interior de este grupo. En este sentido, se hace una descripción de la población a partir de variables tales como la edad, el sexo, la distribución territorial al interior del Distrito Federal, el nivel de educación y el estado civil. En la tercera parte se presenta una evaluación general de las condiciones de salud de las personas adultas mayores. Para el desarrollo de este objetivo se utilizaron las estadísticas de mortalidad (INEGI, 2004) y la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 1999), a partir de estas fuentes de información se analizaron cinco aspectos: principales causas de muerte, la autopercepción del estado de salud, las enfermedades crónicas y agudas, la depresión y el estado cognitivo y por último, la discapacidad y las deficiencias físicas.

En un cuarto apartado se da cuenta de la participación en el mercado de trabajo y de la situación económica de las personas adultas mayores del Distrito Federal, para ello, se utilizó la Encuesta Nacional de Empleo (ENE), levantada por el INEGI en el segundo trimestre del 2004. Se aborda lo relacionado con la condición de actividad de las personas adultas mayores y, de igual manera, se analizan algunos indicadores de la población ocupada, tales como: la posición en el trabajo, ingresos, prestaciones sociales y condición de inactividad. En una quinta y última parte, se muestran algunas características de los hogares donde residen las personas adultas mayores.

2.1 Dinámica y situación demográfica de las personas adultas mayores en el Distrito Federal

El volumen y estructura de la población con 60 y más años de edad, al igual que el conocimiento de cómo incide el comportamiento demográfico en su estructura por edad y sexo, constituyen la base para contextualizar y de esta forma interrelacionar explicaciones del maltrato en personas adultas mayores. En esta sección se analizan algunos indicadores que permiten conocer los cambios en la estructura por edad y sexo; el ritmo de crecimiento, los índices de dependencia (juvenil, de personas adultas mayores y el demográfico), el nivel de envejecimiento demográfico, el índice de masculinidad y, por último, la esperanza de vida después de los 60 años.

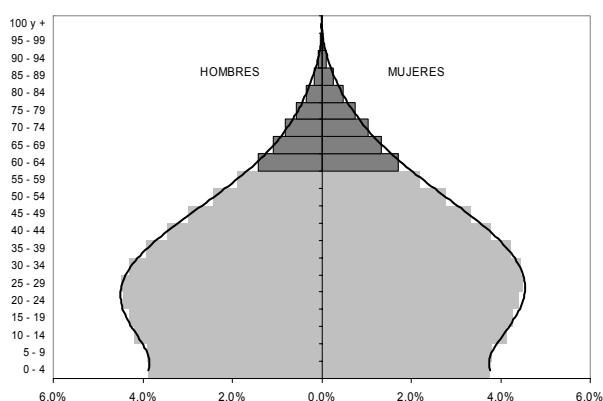
En México, en las últimas décadas, las tendencias demográficas han venido modificando la composición por edades de la población y más recientemente se ha dado un notable incremento en números absolutos y porcentuales de la población en edades avanzadas, es decir, mayores de 60 años. Si bien, este es un proceso que está presente en todo el país, existen fuertes diferencias regionales las cuales tienen que ver con el proceso de transición demográfica, el cual, a decir de algunos autores, ocurrió de forma “polarizada” donde las entidades más desarrolladas y los segmentos sociales acomodados y prósperos ya han alcanzado las fases más avanzadas de este proceso, mientras que los estados y grupos sociales y étnicos que experimentan los mayores grados de marginación se encuentran con un importante rezago (CONAPO, 2001; Tuirán, 2002).

El Distrito Federal es la ciudad sobre la cual se centra la presente investigación y es la que muestra una población con mayor tendencia al envejecimiento, ya que la proporción de personas con 60 años y más se ha venido incrementando paulatinamente desde 1960 cuando representaba el 5.2% de la población total de la entidad. Para 1970, esa proporción alcanzó el

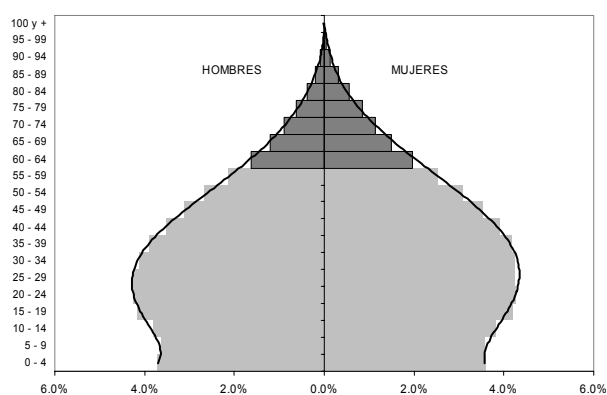
5.3%; en 1980 llegó a 5.7%; en 1990 a 7.1%, en el año 2000 representó el 8.7% y para el 2005 esta proporción ascendió a 9.9%. Es importante resaltar que el ritmo del envejecimiento en México en general y en el Distrito Federal en particular, es más rápido de lo que fue históricamente en los países desarrollados. Asimismo, se espera que este porcentaje continúe incrementándose como resultado del proceso intrínseco de la transición demográfica (gráfica 2.1).

Gráfico 2.1. *Pirámides de la población del Distrito Federal, 2006, 2010, 2020 y 2030.*

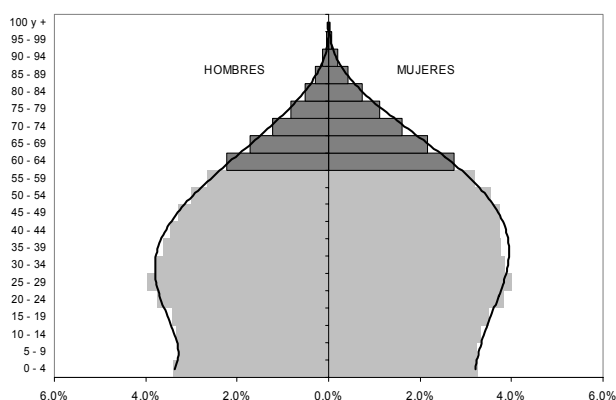
2006



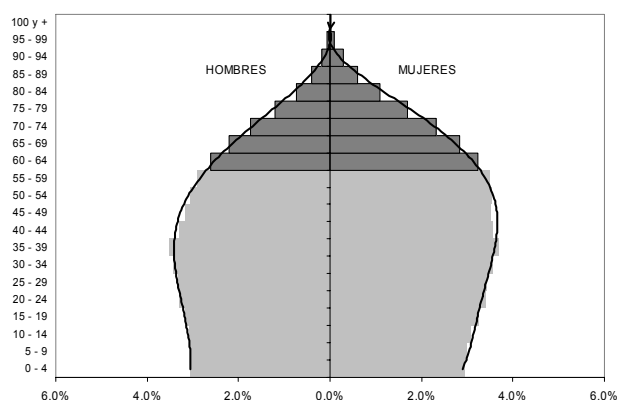
2010



2020



2030



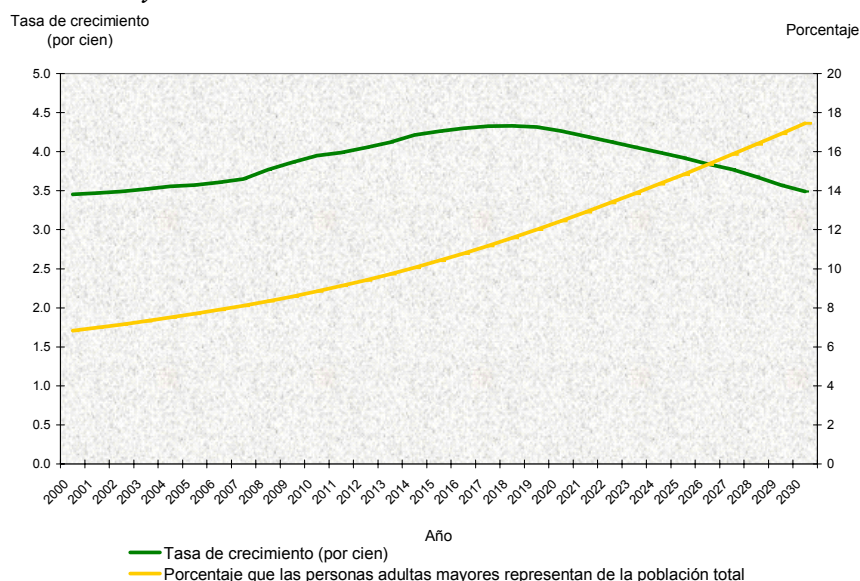
Fuente: Elaborado con base en estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, 2002.

La población del Distrito Federal avanza paulatinamente hacia el envejecimiento de su estructura por edades, como se puede apreciar en las pirámides de población, los grupos más jóvenes van perdiendo peso a través del tiempo en comparación con los otros grupos (ver parte inferior de la pirámide), sobre todo entre los menores de 15 años, los grupos en edad laboral y las personas

adultas mayores presenta un significativo aumento en términos porcentuales. Es también evidente que, debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, su número y peso relativo en las edades avanzadas será mayor. Estas diferencias ya se aprecian en el presente año 2006, pero se acentuarán en el futuro como se aprecia en la pirámide de 2030.

Los cambios en las estructuras etarias implican cambios en el ritmo de crecimiento de los distintos grupos de edad. Al respecto es de destacar que la tasa de crecimiento demográfico de la población adulta mayor que vive en la ciudad capital, para el año 2006 es de 2.83 y alcanzará su valor máximo en los años 2014 y 2015 donde será de 3.31.¹⁰ Al comparar las cifras estimadas para el Distrito Federal con las nacionales, se observa que pese a que el crecimiento demográfico del grupo de personas con 60 y más años de edad que viven en la ciudad capital es menor al nacional, la proporción que representa este grupo dentro de la población total es mayor en el Distrito Federal que el valor nacional (gráfico 2.1 y 2.2).

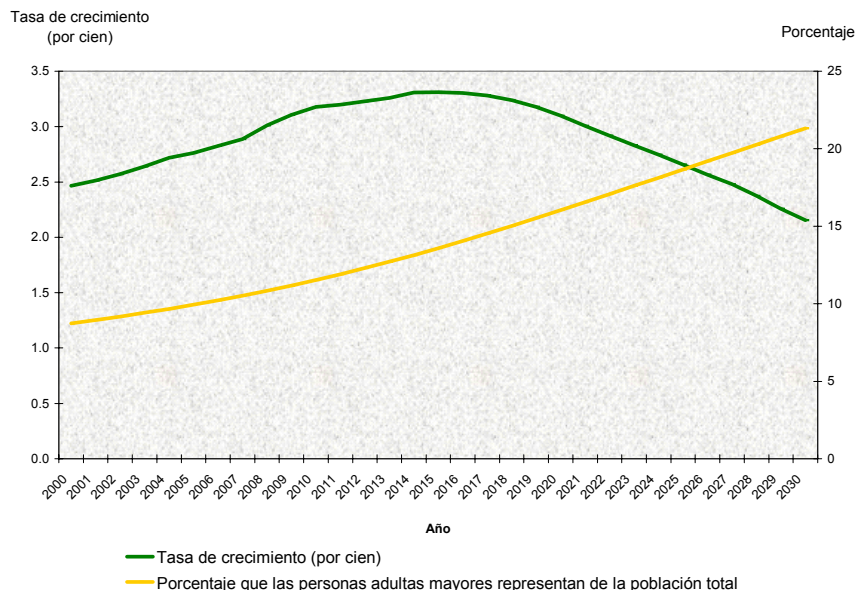
Gráfico 2.2. México: Indicadores demográficos de las personas adultas mayores, 2000-2050



Fuente: Elaborado con base en estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, 2002.

¹⁰ La tasa de crecimiento de la población mayor de 60 años es función de tres características: a) cambios de las tasas de natalidad pasadas, b) cambios de las tasas de mortalidad de la edad 0 a 60 en el pasado, y finalmente c) cambios en la mortalidad por encima de los 60 años.

Gráfico 2.3. Distrito Federal: Indicadores demográficos para los adultos mayores, 2000-2030



Fuente: Elaborado con base en estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, 2002.

Para el presente año, la proporción de personas con 60 años y más en esta entidad federativa, corresponde a 10.23% del total de su población, es decir, una de cada diez personas que viven en esta ciudad es una persona adulta mayor. Este es un dato muy importante a tener en cuenta en la medida que refleja un envejecimiento incipiente.

2.1.1 Indicadores demográficos seleccionados 2000-2030

En el cuadro 2.1 se presentan algunos indicadores demográficos por año, estimados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2002) para las tres primeras décadas del presente siglo. De acuerdo con estas estimaciones, en los próximos 30 años se espera una desaceleración en el crecimiento demográfico, lo que va ocasionando cambios significativos en los índices de dependencia. En el Distrito Federal, la dependencia juvenil permanecerá alrededor de los 30, sin embargo, la dependencia de personas mayores se incrementará significativamente año con año pasando de 15.47 en el 2006, a 35.24 en el 2030, es decir, actualmente hay alrededor de quince personas con 60 y más años por cada cien potencialmente activos y en el año 2030 habrá 35 por cada cien. Estas variaciones muestran como la cantidad relativa de personas adultas mayores irá aumentando gradualmente y la de niños tenderá a disminuir. Según INEGI (2005), el mayor

cambio en la relación de dependencia demográfica lo presentó el Distrito Federal. En el año 2000 era 33.7% más alto que en 1970, lo que equivale a decir que durante este periodo se incrementó en mayor medida la presencia de personas adultas mayores respecto a la población potencialmente activa. Para la capital del país hay varios factores que influyen en este cambio, por ejemplo, la mayor sobrevivencia de sus habitantes debido a la concentración de servicios médicos desde la década de los cincuenta, el haber sido pionera en el descenso de la fecundidad, y también por la pérdida relativa de población que cambió de residencia, principalmente hacia la zona conurbana del estado de México, lo cual trajo consigo una menor presencia relativa de jóvenes (INEGI, 2005). Por lo anterior, se espera que para el año 2030 el volumen de personas menores de 15 años decrezca y el de las personas adultas mayores continúe incrementándose de manera importante.

En términos del índice de envejecimiento, el Distrito Federal es el que presenta los más altos valores.¹¹ Para el presente año, el índice estimado para la capital es 60.7% superior al nacional y, esta tendencia se mantiene por lo menos en las dos décadas siguientes. Actualmente, en el Distrito Federal por cada cinco niños hay dos personas adultas mayores, pero se espera que para el 2030 se alcance la igualdad y hasta se supere, es decir, que para aquel entonces habrá igual número de personas adultas mayores por igual número de niños viviendo en la capital.

El último indicador del cuadro 2.1 muestra una de las características más importantes del proceso de envejecimiento y que tiene que ver con el mayor peso femenino entre las personas adultas mayores. La mayor longevidad femenina acentúa las diferencias en la composición de ese grupo etario, en ese sentido, el índice de masculinidad para las personas que viven en el Distrito Federal muestra para el año 2006 un promedio de 79 hombres por cada 100 mujeres. En la medida en que se avanza en edad dentro de este grupo, las diferencias se hacen mucho más significativas, por ejemplo, en las personas de 80 y más años la relación baja a 70 hombres por cada 100 mujeres. Debido a esta dinámica, de las 901 mil personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal en el año 2006, 396 mil son hombres y 505 mil mujeres. Esta mayor sobrevivencia de las mujeres hace entonces que el proceso de envejecimiento sea un fenómeno femenino.

¹¹ Este indicador sirve para analizar los cambios intergeneracionales, que indica la cifra de adultos mayores por cada cien niños.

Cuadro 2.1. *Indicadores demográficos para los adultos mayores, 2000-2030. Nacional y Distrito Federal.* (Por cien)

Año	Tasa de crecimiento (Por cien)		Proporción que las personas adultas mayores representan de la población total		Incremento anual (absoluto)		Población a mitad de año		Índice de dependencia juvenil ¹ (Porcentaje)		Índice de dependencia de personas adultas mayores ²		Índice de dependencia de demográfica ³ (Porcentaje)		Índice de envejecimiento ⁴ (Porcentaje)		Índice de masculinidad (Porcentaje)	
	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal	Nacional	Distrito Federal
2000	3.45	2.47	6.83	8.73	237 225	18 967	6 870 753	769 289	55.80	39.84	11.42	13.37	67.22	53.22	20.47	33.57	84.69	79.04
2001	3.47	2.51	6.99	8.95	246 720	19 821	7 112 722	788 681	54.29	39.10	11.59	13.67	65.87	52.77	21.34	34.97	84.72	78.95
2002	3.49	2.57	7.15	9.18	257 004	20 804	7 364 586	808 994	52.76	38.39	11.76	13.99	64.52	52.37	22.29	36.44	84.74	78.86
2003	3.52	2.64	7.32	9.42	268 557	21 935	7 627 365	830 365	51.25	37.71	11.94	14.32	63.19	52.03	23.31	37.99	84.76	78.76
2004	3.56	2.72	7.50	9.68	280 999	23 179	7 902 147	852 920	49.75	37.06	12.14	14.68	61.89	51.74	24.41	39.62	84.77	78.67
2005	3.57	2.76	7.69	9.94	292 506	24 220	8 188 898	876 623	48.25	36.42	12.36	15.06	60.61	51.48	25.60	41.37	84.77	78.58
2006	3.61	2.83	7.89	10.23	306 205	25 481	8 488 253	901 470	46.76	35.77	12.58	15.47	59.34	51.24	26.90	43.23	84.76	78.49
2007	3.65	2.89	8.11	10.52	321 404	26 787	8 802 063	927 603	45.30	35.14	12.82	15.89	58.11	51.03	28.30	45.23	84.75	78.40
2008	3.77	3.01	8.33	10.84	344 244	28 788	9 134 884	955 385	43.88	34.52	13.08	16.35	56.96	50.87	29.81	47.37	84.73	78.30
2009	3.86	3.11	8.58	11.17	366 487	30 609	9 490 250	985 088	42.53	33.93	13.38	16.85	55.90	50.77	31.45	49.66	84.72	78.21
2010	3.95	3.18	8.84	11.53	389 633	32 318	9 868 303	1 016 549	41.26	33.37	13.70	17.39	54.96	50.75	33.20	52.10	84.71	78.12
2011	3.99	3.20	9.12	11.91	409 617	33 557	10 267 933	1 049 483	40.11	32.86	14.06	17.96	54.17	50.82	35.05	54.65	84.69	78.02
2012	4.05	3.23	9.41	12.30	433 159	34 997	10 689 324	1 083 760	39.08	32.43	14.45	18.57	53.54	51.00	36.98	57.27	84.68	77.91
2013	4.12	3.26	9.73	12.71	458 676	36 487	11 135 238	1 119 510	38.19	32.07	14.89	19.23	53.07	51.30	38.98	59.96	84.67	77.80
2014	4.21	3.31	10.06	13.14	489 079	38 284	11 609 111	1 156 887	37.42	31.79	15.37	19.93	52.78	51.72	41.07	62.71	84.66	77.69
2015	4.26	3.31	10.41	13.59	516 245	39 607	12 111 777	1 195 836	36.78	31.59	15.89	20.69	52.67	52.28	43.21	65.49	84.66	77.57
2016	4.30	3.30	10.78	14.05	543 784	40 835	12 641 791	1 236 056	36.25	31.44	16.47	21.49	52.72	52.93	45.43	68.34	84.65	77.44
2017	4.33	3.28	11.17	14.53	571 014	41 900	13 199 186	1 277 424	35.79	31.30	17.08	22.32	52.88	53.62	47.72	71.33	84.65	77.31
2018	4.33	3.24	11.58	15.02	596 943	42 759	13 783 174	1 319 754	35.41	31.16	17.74	23.19	53.15	54.35	50.10	74.43	84.65	77.17
2019	4.31	3.18	12.01	15.53	620 840	43 329	14 392 060	1 362 793	35.08	31.03	18.44	24.09	53.52	55.12	52.56	77.62	84.66	77.02
2020	4.27	3.10	12.45	16.04	640 759	43 559	15 022 860	1 406 243	34.81	30.92	19.17	25.01	53.98	55.93	55.09	80.90	84.66	76.87
2021	4.20	3.00	12.91	16.56	657 938	43 566	15 672 210	1 449 802	34.56	30.82	19.94	25.96	54.50	56.78	57.69	84.23	84.67	76.71
2022	4.13	2.92	13.37	17.08	674 959	43 551	16 338 657	1 493 360	34.34	30.72	20.73	26.92	55.08	57.64	60.38	87.64	84.69	76.55
2023	4.06	2.83	13.85	17.60	691 348	43 522	17 021 814	1 536 898	34.13	30.63	21.56	27.91	55.69	58.54	63.15	91.11	84.70	76.38
2024	3.99	2.75	14.33	18.13	707 664	43 399	17 721 316	1 580 358	33.94	30.55	22.41	28.91	56.34	59.46	66.03	94.65	84.71	76.21
2025	3.92	2.66	14.83	18.66	723 465	43 150	18 436 881	1 623 633	33.74	30.47	23.29	29.93	57.03	60.40	69.01	98.26	84.73	76.04
2026	3.85	2.56	15.34	19.20	737 041	42 739	19 167 132	1 666 577	33.55	30.39	24.19	30.97	57.75	61.36	72.10	101.92	84.74	75.87
2027	3.77	2.48	15.85	19.73	750 845	42 355	19 911 076	1 709 125	33.36	30.32	25.13	32.03	58.49	62.35	75.32	105.65	84.76	75.69
2028	3.68	2.37	16.38	20.26	759 816	41 569	20 666 412	1 751 091	33.17	30.24	26.09	33.10	59.26	63.34	78.65	109.44	84.78	75.52
2029	3.57	2.26	16.91	20.79	765 323	40 439	21 428 975	1 792 093	32.97	30.17	27.07	34.17	60.03	64.33	82.10	113.26	84.79	75.35
2030	3.49	2.16	17.45	21.31	774 460	39 483	22 198 869	1 832 054	32.76	30.09	28.07	35.24	60.83	65.33	85.67	117.12	84.81	75.19

¹ Población menor de 15 años dividida por la población de 15 a 59 años.

² Población 60 años o más dividida por la población de 15 a 59 años.

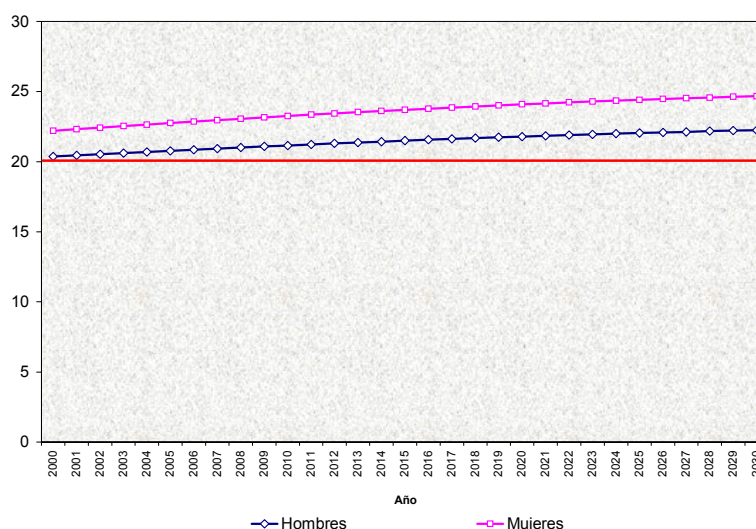
³ Suma de la población menor de 15 años y de 60 años o más dividida por la población de 15 a 59 años.

⁴ Población de 60 años o más dividida por la población menor de 15 años.

Fuente: Elaborado con base en las Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, diciembre de 2002.

En cuanto a la esperanza de vida, es de señalar que los progresos en la medicina, la expansión de la cobertura de la salud y las mejoras en las condiciones sanitarias han conducido a una disminución importante en los niveles de mortalidad en el Distrito Federal (ver gráfico 2.4). La esperanza de vida al nacer continúa en aumento y en este sentido para el presente año supera los 70 años. Varios autores señalan que estos logros se obtuvieron principalmente por el importante descenso de la mortalidad en los primeros años de vida, por el combate a las enfermedades infecciosas y parasitarias. La esperanza de vida a partir de los 60 años para las primeras décadas del presente siglo estará por encima de los 21 años a nivel general y se prevé que hacia el 2030 las personas adultas mayores de esta entidad federativa vivirán en promedio casi 23 años más.

Gráfico 2.4. *Esperanza de vida a los 60 años.*
Distrito Federal 2000-2030



Fuente: Elaborado con base en estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, 2002.

Las diferencias por sexo se hacen evidentes en este indicador, para el presente año la población masculina cuenta con una expectativa de vida —a partir de la edad 60— de 21 años, mientras que en el caso de las mujeres es de 23 años. Generalmente, las diferencias de género suelen ser de 2 años a favor de la mujer; sin embargo, a partir de las proyecciones de CONAPO (2002), se considera que las brechas según sexo aumentarán alcanzando una diferencia de 2.43 años para el 2030, siempre y cuando se cumplan las hipótesis planteadas en las proyecciones de mortalidad.¹²

¹² Es importante resaltar que cuando se habla de proyecciones de población hay que tener presente que todo ejercicio de prospectiva demográfica debe juzgarse por el rigor con que se ejecuta, para lo cual es indispensable que sea repetible y que sus resultados deriven de ciertas hipótesis básicas, información y reglas de inferencia explícitas.

2.2 Características sociodemográficas de la población estudiada

Es importante ahora entrar a analizar algunas características sociodemográficas que presentan las personas adultas mayores del Distrito Federal por lo que se hará referencia a la edad, el sexo, el nivel de educación y el estado civil.

La edad es una de las variables más claras que se utiliza para diferenciar efectivos en un determinado grupo de población. Desde el punto de vista demográfico, una persona adulta mayor es aquella que ha entrado en el sexto decenio de la vida, es decir, que tiene más de 60 años, pero este hecho no significa que todos los integrantes de dicho grupo tengan las mismas características. Habitualmente se cae en el error de considerar a la población adulta mayor como un grupo homogéneo, es decir, como si todas las personas tuvieran el mismo perfil vital. Sin embargo, se debe reconocer que existen una serie de características propias en dichas personas y que además, este grupo lo integran hombres y mujeres de diferentes generaciones que han tenido importantes diferencias en su pasado laboral, social y cultural, dando lugar a que dichas diferencias repercutan en el proceso de envejecimiento sociodemográfico de esta población.

2.2.1 Distribución y estructura de la población por edad y sexo

La estructura de la población por edad y sexo es el resultado del comportamiento pasado de la denominada dinámica demográfica, compuesta por las variables poblacionales como son la mortalidad, fecundidad y migración. En el cuadro 2.2 se presentan los indicadores necesarios para definir la estructura por edad y sexo de la población estudiada. En primer lugar, se observa que en todas las delegaciones que integran el Distrito Federal, la población de 60 a 74 años de edad supera el 60% del total de personas adultas mayores.

Asimismo, existe cierta variabilidad entre delegaciones en donde la mayor proporción de personas por debajo de los 75 años se encuentra en Cuajimalpa (78.9%), Tláhuac (77.4%), Milpa Alta (76.7%) e Iztapalapa (76.6%) principalmente; mientras que los valores más bajos se observan en Miguel Hidalgo y Benito Juárez. En cuanto a los grupos de edad 75-84 y 85 y más los resultados son opuestos a los descritos anteriormente, es decir, las delegaciones que presentan

Además, conviene recordar que estos ejercicios no pretenden alcanzar una precisión absoluta, sino una previsión razonable del tamaño, dinámica y estructura de la población futura del país (Partida y Tuirán, 2002).

un mayor porcentaje de adultos mayores en el grupo de edad 75-84 son: Miguel Hidalgo (22.4), Benito Juárez (23.8), Cuauhtémoc (21.9%) y Venustiano Carranza (21.5%), en cuando a las dos primera delegaciones se hace más evidente su representatividad en el grupo de 85 y más.

La importancia relativa que tienen los grupos etarios considerados en cada delegación (60-74, 75-84 y 85 y más), se refleja en la edad media de su población. La edad más baja se registra en aquellas delegaciones que se caracterizan por tener un alto porcentaje de personas menores de 75 años, mientras que la edad más alta (71 años) se encuentra en Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo y Benito Juárez, como era de esperar.

Cuadro 2.2. Porcentaje de personas mayores de 60 años por grupos de edad, sexo e indicadores demográficos según delegaciones del Distrito Federal, 2006.

Delegación	60-74	75-84	85 y +	Edad Media	Hombres	Mujeres	Índice de Feminidad ¹³	Total
Benito Juárez	67.6	23.8	8.6	71	36.2	63.8	177	52,408
Cuauhtémoc	70.3	21.9	7.8	71	38.1	61.9	163	60,998
Miguel Hidalgo	69.4	22.4	8.3	71	39.2	60.8	155	43,908
Venustiano Carranza	71.5	21.5	7.0	70	40.3	59.7	148	50,086
Coyoacán	73.7	19.7	6.6	70	41.3	58.7	142	61,657
Azcapotzalco	73.3	19.8	6.9	70	41.5	58.5	141	44,295
Magdalena Contreras, La	75.3	18.9	5.9	70	42.1	57.9	137	16,443
Álvaro Obregón	74.2	19.3	6.5	70	42.2	57.8	137	55,777
Iztacalco	74.8	19.2	6.0	70	42.4	57.6	136	40,573
Gustavo A. Madero	74.2	19.5	6.4	70	42.6	57.4	135	115,475
Tlalpan	75.5	18.1	6.3	69	42.9	57.1	133	39,640
Iztapalapa	76.6	17.5	5.9	69	43.3	56.7	131	107,245
Xochimilco	74.7	18.5	6.9	70	43.3	56.7	131	23,398
Tláhuac	77.4	17.1	5.6	69	43.6	56.4	129	15,824
Cuajimalpa de Morelos	78.9	15.8	5.3	69	44.8	55.2	123	8,597
Milpa Alta	76.7	17.3	6.0	69	46.6	53.4	115	5,996

Fuente: Elaborado con base en el XII Censo General de Población y Vivienda, 2000.

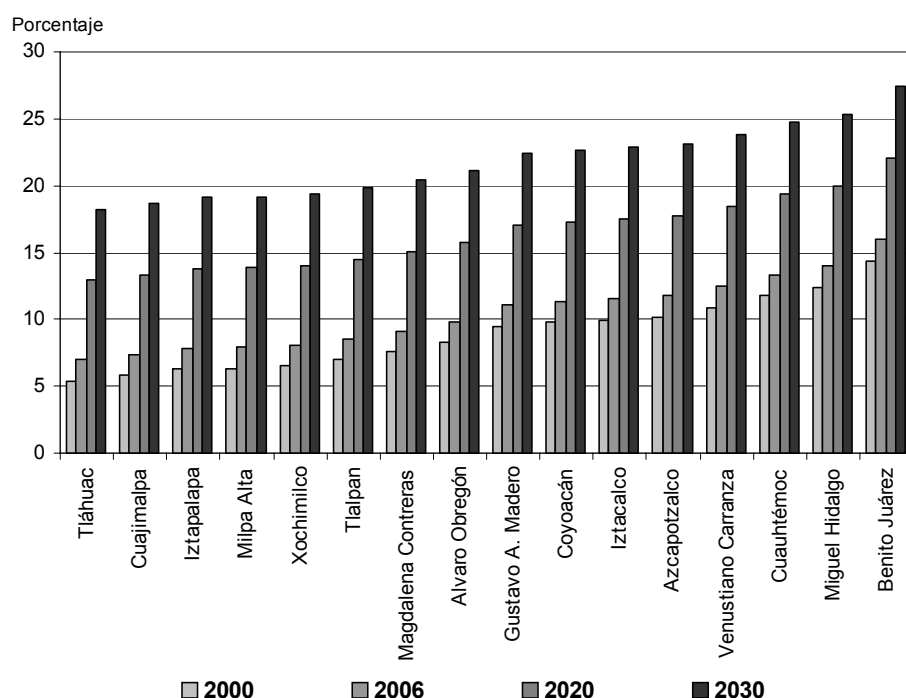
En cuanto al índice de feminidad se evidencia de forma clara el fenómeno de la feminización del envejecimiento, ya que la proporción de mujeres es mayor que la de hombres en todas las delegaciones. Respecto a este indicador sobresalen aquellas delegaciones que presentan los porcentajes más altos en el grupo de 85 y más, en este sentido, se resalta el caso de Benito Juárez en donde por cada cien hombres hay 177 mujeres. Lo mismo ocurre en el caso de las delegaciones Cuauhtémoc y Miguel Hidalgo. Los valores de este indicador para todas las

¹³ Índice de Feminidad = $\frac{\text{Total de mujeres}}{\text{Total de hombres}} * 100$. Este índice se define como el número de mujeres que hay en una población por cada cien hombres en esa misma población.

delegaciones indica a nivel general que existe un mayor número de mujeres como resultado de la sobre mortalidad que se produce en la población masculina en edades avanzadas.

Es un hecho que todas las delegaciones del Distrito Federal experimentarán el envejecimiento de su población, aunque con ritmos distintos, esto puede estar relacionado con los procesos de desarrollo que han tenido cada una de ellas, con su grado de avance en la transición demográfica, así como con el efecto de la migración que se puede dar al interior de la entidad Federativa, es decir, entre delegaciones, y de igual forma, hacia el exterior de la misma.¹⁴ Este comportamiento es similar al que se presenta en la República Mexicana cuando se analiza el proceso de envejecimiento por entidad federativa.

Grafico 2.5. Proporción que el grupo de personas con 60 y más años de edad representa del total de la población por delegación 2000-2030.



Fuente: Elaborado con base en Estimaciones de CONAPO a partir del XII Censo General de Población y Vivienda, 2000.

¹⁴ Los procesos de desarrollo que experimentan cada una de las delegaciones que integran el Distrito Federal han sido diferentes, esto se puede apreciar a través de su *Índice de Desarrollo Humano* (IDH). Para el año 2000 el PNUD estimó el IDH para el Distrito Federal dando como resultado que la delegación Benito Juárez ocupaba el primer lugar en desarrollo humano tanto en el Distrito Federal como en el país, con un índice de 0.9136. Le seguían las delegaciones Coyoacán (0.8809), Miguel Hidalgo (0.8788) y Cuauhtémoc (0.8671). En cambio, Milpa Alta presentó el IDH más bajo de la entidad, con un valor de 0.7902, seguida de Tláhuac (0.8184), Iztapalapa (0.8256), Xochimilco (0.8320) y Gustavo A. Madero (0.8392) (véase al respecto <http://saul.nueve.com.mx/genero/index.html>).

Es de resaltar que las delegaciones que presentan mayor avance del envejecimiento en el 2006 son Benito Juárez, Miguel Hidalgo, Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Azcapotzalco, Iztacalco, Coyoacán y Gustavo A. Madero. En el otro extremo, están las delegaciones que presentan el menor porcentaje de personas adultas mayores del total de su población, estas son Tláhuac, Cuajimalpa, Iztapalapa, Milpa Alta, Xochimilco, Tlalpan, Magdalena Contreras, y Álvaro Obregón. Estas últimas todavía conservan actividades agrícolas y representan la periferia del Distrito Federal, zonas de reciente urbanización.

Se evidencia entonces que en los próximos años habrá un descenso del grupo de la población joven y un incremento de los de 60 y más años de edad, en la medida en que muchos de los efectivos que se encuentran hoy día en el grupo de población adulta serán incorporados al de población adulta mayor, el porcentaje de este último grupo tenderá a aumentar significativamente. Asimismo, debe destacarse la alta presencia de mujeres en todas las delegaciones, reiterando el hecho de un envejecimiento femenino ya señalado en líneas atrás.

2.2.2 Nivel de escolaridad

El nivel de escolaridad de los individuos en general y de las personas adultas en particular, es un importante condicionante de su situación socioeconómica y, por lo tanto, tiene un papel decisivo en la calidad de vida de las personas. El análisis de esta característica es de gran relevancia en la medida en que no sólo proporciona información sobre el grado de formación de dichas personas sino que su relación con otras características, tanto de carácter demográfico como social y económico, permitirán interpretar algunos de los procesos sociales que se están produciendo hoy día. En este sentido, se ha observado que niveles elevados de educación se correlacionan con ingresos altos y mejores condiciones de vida y de salud, que se ubican por encima de los promedios observados en la población en general. Por otro lado, el nivel de educación influye en forma importante en las actitudes, prácticas y comportamientos que tienen las personas.

En la medida que las condiciones del sistema educativo fueron adversas o limitadas en la época en que la población adulta mayor le correspondió estudiar, ello dificultó su acceso a la educación. Se observa por tanto bajos niveles de escolaridad en este grupo de la población, así como un importante número de personas que no sabía leer ni escribir. Según datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, los niveles de analfabetismo para el Distrito

Federal en la población de personas adultas mayores se encuentran por debajo de la media nacional; sin embargo, una de cada diez personas de 60 años o más no sabe leer ni escribir, condición que es casi tres veces más alta en las mujeres (15%) con respecto a los hombres (5.9%). Asimismo, 13.3 % declararon no tener estudios, 27.1% tenían primaria incompleta y tan sólo 24.9% habían alcanzado a terminar la instrucción primaria. El resto logró tener el nivel de secundaria (13.8%), educación media superior (8.9%) y sólo 12.1% tenía educación superior. Por tanto, 66.3% de las personas adultas mayores de esta entidad federativa tenían un nivel de estudios muy bajo.

Cuadro 2.3. *Distribución porcentual de la población de 60 años y más según nivel de escolaridad para cada sexo y grupos quinquenales de edad. Distrito Federal, 2000.*

	Sin instrucción ¹	Primaria incompleta ²	Primaria completa ³	Secundaria ⁴	Medio Superior ⁵	Superior ⁶	Total
Total	13.3	27.1	24.9	13.8	8.9	12.1	100
60-64	9.8	24.6	25.6	14.9	10.3	14.8	100
65-69	11.8	27.6	25.3	14.1	9.4	11.7	100
70-74	14.7	27.5	23.9	14.0	8.6	11.3	100
75-79	15.7	30.0	23.4	13.2	7.6	10.0	100
80-84	16.4	28.5	25.2	12.1	7.6	10.1	100
85-89	21.3	28.7	26.2	9.4	5.3	9.2	100
90 y más	27.7	28.6	22.7	8.6	4.7	7.7	100
Hombres	8.9	26.1	25.2	13.2	8.0	18.7	100
60-64	6.6	23.1	25.4	14.2	9.0	21.7	100
65-69	7.4	26.8	26.6	13.4	8.0	17.9	100
70-74	9.3	26.9	24.2	13.3	8.0	18.3	100
75-79	11.1	28.5	25.1	12.6	7.2	15.4	100
80-84	11.7	29.5	23.9	11.5	7.1	16.4	100
85-89	17.1	27.4	26.1	9.0	4.4	16.0	100
90 y más	23.1	32.4	18.7	8.4	4.8	12.7	100
Mujeres	16.5	27.8	24.6	14.2	9.5	7.4	100
60-64	12.4	25.9	25.8	15.4	11.3	9.3	100
65-69	15.1	28.3	24.3	14.7	10.3	7.3	100
70-74	18.5	27.9	23.8	14.5	9.0	6.4	100
75-79	19.0	31.2	22.1	13.7	7.9	6.1	100
80-84	19.4	27.9	26.0	12.5	7.9	6.3	100
85-89	23.6	29.4	26.3	9.5	5.7	5.5	100
90 y más	30.1	26.6	24.8	8.7	4.6	5.1	100

¹ Incluye las categorías de sin instrucción y de preescolar.

² Incluye de uno a cinco grados aprobados de primaria.

³ Incluye seis grados aprobados de primaria.

⁴ Incluye algún grado aprobado en los niveles de secundaria y carrera técnica o comercial con antecedente de primaria terminada.

⁵ Incluye algún grado aprobado en los niveles de preparatoria, normal con antecedente de primaria o secundaria terminada, carrera técnica o comercial con antecedente de secundaria terminada.

⁶ Incluye algún grado aprobado en los niveles de profesional, maestría, doctorado o carrera técnica o comercial con antecedente de preparatoria terminada.

Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Base de datos.

Estos resultados cuando se analizan por sexo hacen notorias las inequidades, pues son las mujeres las que presentan una menor escolaridad. De las personas que tienen un nivel de estudio muy bajo, el porcentaje para los hombres corresponde a 60.2%, mientras que en el caso de las mujeres es 68.9 %. Como era de esperarse las cifras se invierten cuando se analizan niveles mayores de escolaridad, pues la posesión de una educación secundaria o superior entre las personas adultas mayores favorece en mayor proporción a los hombres que a las mujeres, en cuanto al total de la población adulta mayor femenina sólo 7.4% alcanzó un nivel de educación superior, mientras que en el caso de la masculina este porcentaje alcanza 18.7%. Estos resultados evidencian situaciones de desigualdad, y refleja el hecho de que las mujeres se incorporaron tarde a los sistemas educacionales.

Si bien en México se han logrado incrementos sustantivos en el nivel educativo de la población, las personas adultas mayores reflejan las condiciones sociales de diferentes generaciones en el pasado, en este sentido, se observa que a partir del grupo de edad 80-84 hay un incremento significativo en el porcentaje de personas sin escolaridad, alcanzando su valor máximo en el grupo 90 y más (27.7%). La mayor escolaridad se hace más evidente en los primeros grupos de edad, pues aquellas personas que se encuentran en el inicio de la vejez (60-64 años) se caracterizan por tener los porcentajes más altos en el nivel secundaria (14.9%), superior (14.8%) y medio superior (10.3%). Se espera que los cambios que se han dado en cuanto a política social y que buscan incrementar la escolaridad incidan para que en las nuevas generaciones que se incorporen a este grupo de la población presenten menores rezagos educativos tanto en hombres como en mujeres.

2.2.3 Estado civil

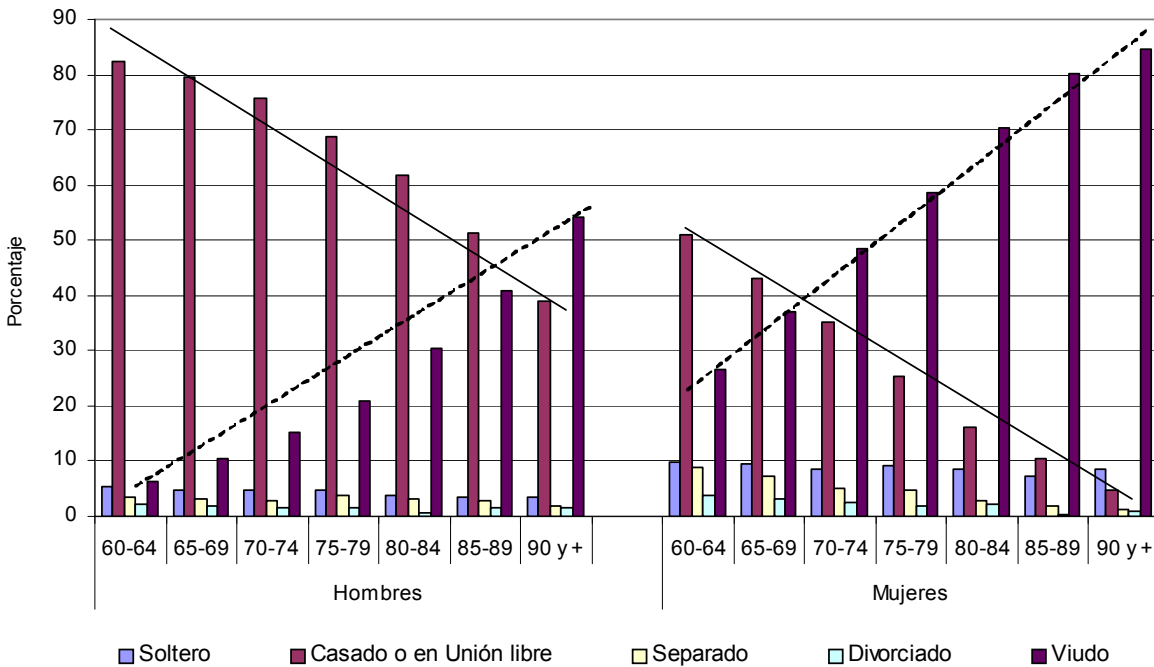
Entre la población adulta mayor, el estado civil puede afectar de manera decisiva el bienestar tanto económico como emocional de la persona, debido a la influencia que tiene en los arreglos residenciales y la dotación de personas que proporcionan atención a esta población, especialmente si se trata de personas que padecen de alguna enfermedad o incapacidad. El contar con un cónyuge puede representar beneficios primordiales como son la satisfacción sentimental y psicológica de la compañía, la posibilidad de atención y cuidados mutuos y la oportunidad de apoyo material y moral. Sin embargo, el contar con un cónyuge también puede representar la

continuación de una serie de maltratos que pudiesen haber estado presentes desde que se inició la relación y que incluso pueden llegar a agudizarse.

El estar sin pareja es una realidad constante para muchas mujeres de mayor edad, en primer lugar, porque el porcentaje de mujeres solteras es mayor (9.1%) respecto al de sus contemporáneos de sexo opuesto (4.8%), y en segundo, porque el efecto de la viudez, el divorcio y el abandono incrementan la posibilidad para que en esta etapa de la vida haya un mayor número de mujeres sin pareja. Según los datos del XII Censo General de Población 2000, 69.7% de los hombres con 60 y más años de edad estaba casado y en el caso de las mujeres sólo 35.1%. Esta tendencia se mantiene para el caso de los que reportaron vivir en unión libre en donde 5.9% de los hombres dijo tener esta condición, mientras que en las mujeres sólo fue 2%. Con base en los dos anteriores resultados, se puede decir entonces que del total de hombres mayores de 60 años, 76.6% se encontraba en unión, es decir, contaba con una pareja, independientemente de cual fuera el tipo o estado legal de la unión. En el caso de las mujeres existe una diferencia más notoria, pues sólo 37.1% del total de ellas manifestó contar con una pareja.

El no tener una pareja cambia el comportamiento entre hombres y mujeres respecto al caso de contar con una pareja en esta etapa de la vida. En este sentido, se observa que el estar separado o divorciado es más frecuente en las mujeres y menos en los hombres, pues 18.2% del total de mujeres mayores de 60 años se encontraba sin pareja, ya sea, porque nunca la habían tenido o porque se han separado o divorciado. En el caso de los hombres sólo 9.9% de ellos no contaba con una pareja. La viudez, categoría designada a quienes han perdido su pareja por muerte, es la que marca mayores diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a su estado civil. Como resultado de la menor mortalidad de las mujeres, la viudez es más frecuente en ellas (44.7%) que en el caso de los hombres (14.5%) (gráfico 2.6).

Gráfico 2.6. Población mayor de 60 años según estado civil, sexo y grupos de edad.
Distrito Federal, 2000.



Fuente: Elaborado con base en el XII Censo General de población y Vivienda 2000, INEGI.

Ahora bien, el análisis se hace más interesante si se considera tanto la edad como el sexo. Teniendo en cuenta la primera de estas variables, en el cruce de datos se obtiene que a mayor edad mayor es el porcentaje de población viuda y menor el de casada, lo cual resulta lógico en la medida en que muchos de los matrimonios en los que ambos llegan a los 60 años, al fallecer alguno de los dos el cónyuge pasa automáticamente a formar parte de la categoría de viudez. Sin embargo, pese a que esta tendencia se da tanto en los hombres como en las mujeres, se observa que este proceso tiene un punto de inflexión que marca distintos perfiles demográficos de la población adulta mayor y permite analizar la heterogeneidad del proceso de envejecimiento. En el caso de los hombres, este punto de inflexión se presenta justamente en el grupo de edad 85-89, mientras que para las mujeres el cambio se da en una edad más temprana localizada aproximadamente entre los 69 y 70 años de edad. Respecto a la población soltera, los porcentajes son más o menos los mismos en todos los grupos de edad tanto en los hombres como en las mujeres. La mayor probabilidad de viudez en las mujeres se explica por las diferencias en el indicador de esperanza de vida que es más alto en las mujeres respecto a los hombres y, además en los procesos sociales.

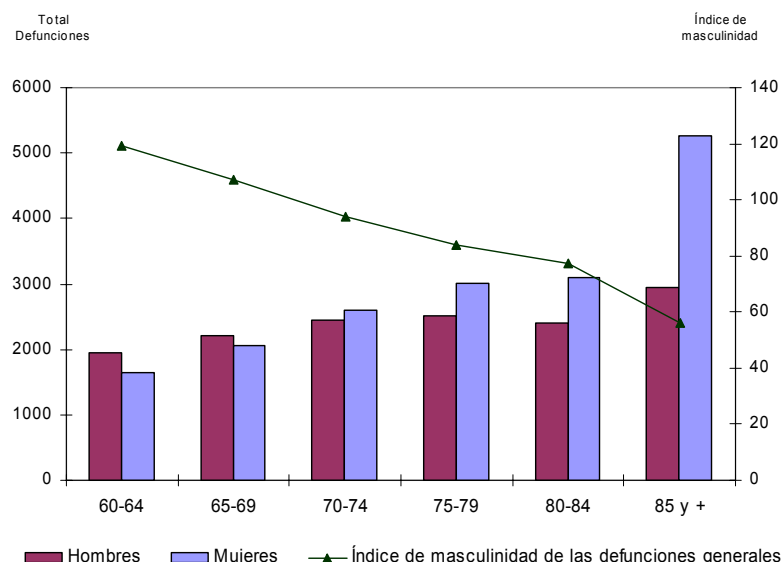
2.3 Condiciones de salud

A medida que la edad de las personas va avanzando tienden a mostrar el debilitamiento de las funciones de los aparatos y sistemas que componen el cuerpo humano, lo que se expresa en fragilidad o en enfermedad. Uno de los efectos más interesantes que ha traído el intento por definir estos estados de fragilidad o enfermedad en las persona en edad avanzada, es el de incursionar en la evaluación del estado funcional de los individuos como un indicador de la repercusión de la enfermedad en el estilo de vida y en el nivel de dependencia (Organización Mundial de la Salud, 1980). Miremos entonces algunos elementos constitutivos de las condiciones de la salud como son: las principales causas de muerte, la salud física y mental, las enfermedades crónicas y agudas, el deterioro cognitivo, la depresión y la dependencia física en la vejez.

2.3.1 Principales causas de muerte

Una aproximación al conocimiento del estado de salud de las personas adultas mayores se realiza a partir del análisis de las causas de muerte, las cuales se refieren a la enfermedad, y el traumatismo o lesión que conducen al deceso de la persona. Según las Estadísticas de Mortalidad del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), en el Distrito Federal para el año 2004 la mayoría de las muertes de este grupo de la población (sean hombres o mujeres) se producen por enfermedades crónicas y degenerativas, determinándose así que entre las principales causas de muerte se encuentran las enfermedades del corazón, que representan 23.1% del total de defunciones, seguida de la diabetes mellitus 15%, los tumores malignos 13.3% y las enfermedades cerebrovasculares 8.1%. En cuanto a las tres primeras, en conjunto agrupan 51.4% de los fallecimientos de las personas adultas mayores. Las defunciones en este grupo de la población muestran niveles muy diferentes por sexo, ya que para el año 2004 se registraron 14,469 mil decesos de hombres, en contraste con las 17,655 defunciones femeninas.

Gráfico 2.7. *Defunciones generales e Índice de Masculinidad de las defunciones según sexo y edad. Distrito Federal, 2004*



Fuente: Elaborado con base en Estadísticas de Mortalidad, INEGI, 2004.

El índice de Masculinidad de las defunciones por su parte muestra la relación que existe entre las defunciones masculinas y las femeninas expresada por cien (gráfico 2.7). En el Distrito Federal este indicador señala que ocurrieron para el año en cuestión 82 defunciones masculinas por cada 100 femeninas. Por grupos de edad se observan grandes diferencias en los patrones de mortalidad de mujeres y hombres; pues el índice decrece conforme aumenta la edad, mostrándose que en el primer grupo de edad (60-64) se registraron 119 defunciones masculinas por 100 femeninas, para alcanzar su nivel más bajo (56) en el grupo de 80 años y más.

2.3.2 Estado de salud físico y mental

En el nivel individual, el envejecimiento es un proceso natural que se acompaña de cambios fisiológicos de diversa índole, que poco a poco van derivando en fragilidad física y mental que facilita la presencia de enfermedades y de una mayor vulnerabilidad. Este proceso se asocia con la edad y con el sexo, pues a medida que los años avanzan se va modificando la proporción de personas mayores con cambios fisiológicos con respecto a la proporción de enfermos, y en las mujeres la aparición de la enfermedad tiende a postergarse más que en los hombres (Lozano y Frenk, 1999).

Para el análisis del estado de salud de las personas adultas mayores del Distrito Federal se utilizó la información de la encuestas sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE (OPS/OMS, 1999-2000), una encuesta multicéntrica que investiga la salud y el bienestar de los adultos mayores en las capitales de siete países de América Latina y el Caribe.¹⁵ La encuesta incluye módulos sobre características básicas demográficas y del hogar, autoevaluación de las condiciones crónicas y agudas, medidas antropométricas, discapacidad y deficiencias físicas, depresión y estado cognitivo, acceso y uso de los servicios de salud, transferencias familiares e institucionales, y fuerza de trabajo y jubilación. En esta investigación se analizará sólo tres de ellas: las enfermedades crónicas y agudas, discapacidades, el estado cognitivo y la depresión; y, por último, las deficiencias físicas en la vejez.

2.3.3 Enfermedades crónicas y agudas

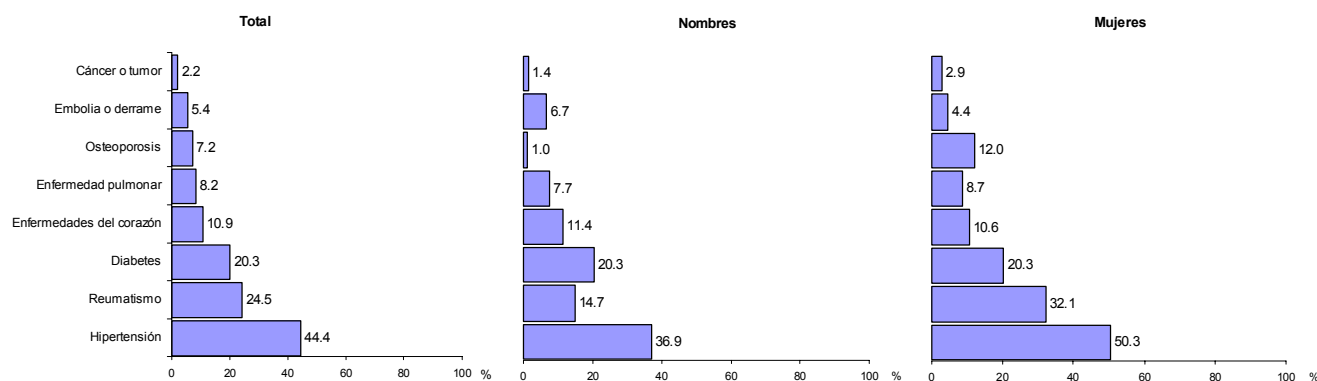
Antes de entrar en el análisis de las enfermedades crónicas y agudas que padecen las personas adultas mayores, resulta importante ver como ellos a nivel general perciben su estado de salud. En primer lugar, hay una tendencia generalizada en las personas mayores de 60 años a responder que su salud es *regular*, más del 50% utilizó esta categoría para dar cuenta de su estado de salud, 23.1% considera que es buena y 18.8% mala. En cuanto a cómo perciben su estado de salud hombres y mujeres, se evidencia algunas diferencias pues el perfil de los hombres parece ser mejor que el de las mujeres en todos los grupos de edad, ya que 75.8% de ellos manifestó tener un estado de salud entre bueno/regular, mientras que en el caso de las mujeres, hay una mayor tendencia a responder que es regular/malo (71.7%).

Para analizar los problemas de salud crónicos que presenta la población adulta mayor del Distrito Federal se tomó como referencia la presencia de enfermedades tales como: hipertensión, reumatismo, diabetes, enfermedades del corazón, enfermedades pulmonares, cáncer y osteoporosis. En este sentido, se encontró que las enfermedades crónico-degenerativas que

¹⁵ El objetivo principal del proyecto es producir información rigurosamente comparable entre los países participantes para evaluar las condiciones de salud más importantes y sus determinantes socioeconómicos. El elemento central de las bases de datos existentes es la información obtenida a través de una encuesta de muestreo aleatorio de personas mayores de 60 años (en México se incluyó además, una muestra adicional de mujeres de 50-59 años) y, en algunos casos, de sus esposas(os) vivas(os). Como la encuesta fue aplicada en la ciudad de México y el área metropolitana, para la presente investigación sólo se tomó la información correspondiente a la Ciudad de México y a las personas con 60 y más años de edad.

presenta una mayor prevalencia en la población de 60 años y más son: la hipertensión (44.4%), el reumatismo (24.5%) y la diabetes (20.3%) (gráfico 2.8).

Gráfico 2.8. *Principales enfermedades de las personas adultas mayores. Distrito Federal, 1999-2000.*



Fuente: Elaborado con base en la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 1999-2000).

Uno de los elementos más interesantes de estos datos son las diferencias presentes por sexo, pues las mujeres sufren más de hipertensión (50.3%), reumatismo (32.1%) y osteoporosis (12%) que los hombres. En cuanto a la afección crónica de la diabetes mellitus, los datos muestran que hombres y mujeres presentan la misma frecuencia, la padece el 20.3% de la población adulta mayor entrevistada (cuadro 2.4). Entre las personas adultas mayores los problemas nerviosos también forman parte de las enfermedades que suelen presentarse en esta etapa de la vida. Esta enfermedad no presentó mayores diferencias por sexo, pues 10.6% de las mujeres y 10% de los hombres manifestó tener problemas nerviosos.

Cuadro 2.4. *Enfermedades crónicas seleccionadas según sexo y edad de las personas adultas mayores. Distrito Federal, 1999-2000.*

Sexo	Edad	Hipertensión	Reumatismo	Diabetes	Enfermedades del corazón	Enfermedad pulmonar	Cáncer o tumor	Osteoporosis	Total Absolutos
Hombres									
	60-69	40.1	12.4	19.5	10.7	6.5	1.0	0.5	193,501
	70-79	33.8	17.7	21.6	8.6	8.8	1.1	0.9	113,481
	80-89	27.9	17.5	23.4	24.6	8.8	4.9	4.9	31,042
	90 y +	43.8	22.6		21.2	21.2			4,338
	Total	36.9	14.7	20.3	11.4	7.7	1.4	1.0	342,362
Mujeres									
	60-69	48.6	28.7	21.0	8.7	7.2	3.5	9.0	242,271
	70-79	58.0	35.8	19.1	16.8	8.9	2.5	16.4	135,037
	80-89	41.4	35.7	21.7	5.4	12.6	1.7	14.7	64,448
	90 y +	45.5	45.5			23.9			4,466
	Total	50.3	32.1	20.3	10.6	8.7	2.9	12.0	446,222

Fuente: Elaborado con base en la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 1999-2000).

Otro aspecto que se tomó en cuenta en la valoración de la condición del estado de salud de las personas adultas mayores, tiene que ver con las discapacidades físicas, entre ellas la visión y la audición. En lo que se refiere al estado de la vista, hay una tendencia a reportarla como regular; sin embargo los hombres tienden a responder que su visión es buena/regular, mientras que en el caso de las mujeres los porcentajes más altos se encuentran en las categorías regular/mala. Otra diferencia notoria es que sólo en las mujeres se presentaron casos de ceguera (0.4%). A diferencia de la visión, el estado auditivo es mejor en términos generales, pues la mayoría de ellos, tanto hombres como mujeres, tienden a responder que es buena/regular.

2.3.4 Deterioro cognitivo

Uno de los indicadores importantes de la condición de salud de las personas adultas mayores tiene que ver con el estado cognitivo. Según el test de evaluación cognitiva de la SABE, las mujeres presentan un mayor deterioro mental 11.2%, mientras que en los hombres este porcentaje decrece a 5.3%.¹⁶ De igual forma, los porcentajes de deterioro mental en todos los grupos de edad son siempre más altos en las mujeres: en el grupo de 60-69 años, es de 7.4% comparado con 2.6% de los hombres; en el de 70-79, es 11.0% en las mujeres y de 6.0% en los hombres y en los mayores de 80, es 34.6% en mujeres y 26.1% en hombres.

2.3.5 Depresión

El indicador de estado anímico con el cual se evaluó la tendencia a problemas de depresión entre las personas adultas mayores, se construyó a partir de una escala de depresión geriátrica que incluye 15 preguntas que cuestionan sobre el sentir de la persona (durante las últimas dos semanas) respecto a satisfacción con su vida, actividades que realiza, cómo ha estado su ánimo,

¹⁶ Para la medición del deterioro cognitivo el proyecto SABE utilizó un instrumento denominado “Mini-Mental State Examination” de Folstein (también conocido como MMSE) debido a que fue validado en Chile utilizando exámenes clínicos como la norma de comparación. El MMSE es un instrumento bastante conocido que obtiene información sobre varias dimensiones de la cognición, incluyendo orientación, memoria, cálculos simples, funcionamiento ejecutivo y lenguaje. Sin embargo, debido a que se encontró que el MMSE validado retenía un fuerte sesgo educacional (Fillenbaum et al., 1988 Herzog et al., 1997), se decidió validar una nueva versión del MMSE a fin de minimizar el sesgo introducido por el bajo nivel educativo de las personas (Informe SABE, 2001).

preocupaciones, etc.¹⁷ En lo que respecta a los resultados de esta prueba, 23.6% de las personas adultas mayores presentan problemas de depresión, de los cuales 19.5% corresponde a depresión leve y 4.1% a depresión severa. De acuerdo con el sexo, se presentan algunas diferencias significativas del estado anímico, encontrándose que del total de mujeres, 26.0% presenta problemas de depresión (20.1% leve y 5.9% severa), mientras que en el caso de los hombres los resultados de la prueba muestran que al menos 20.5% del total de ellos se encuentran deprimidos (18.7% leve y 1.8% severa).

2.3.6 Dependencia física en la vejez

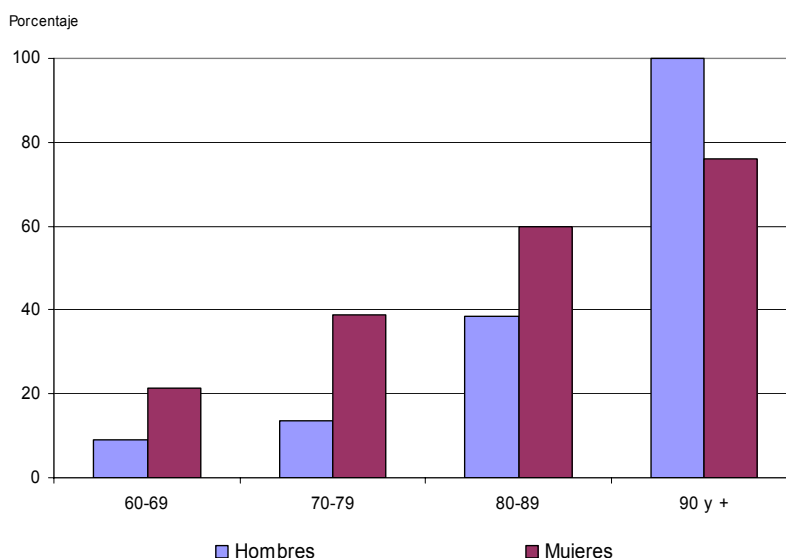
La dependencia física en la vejez se define como «la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana», o, de manera más precisa, como «un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal» (Consejo de Europa, 1998). A partir de esta definición se tomaron en cuenta las variables de la encuesta SABE que permiten ver el porcentaje de personas adultas mayores que requieren de la ayuda de otras personas para realizar sus actividades de la vida diaria (AVD).¹⁸

En este sentido, se encontró que 24.7% del total de personas dependen de otra para realizar al menos una de todas sus AVD (14.2% de los hombres y 32.7% de las mujeres). Esa necesidad de asistencia y/o ayuda se va incrementando de forma significativa con la edad, en el caso de los hombres, aquellos que sobreviven a los 90 años manifestaron depender totalmente de otra persona para realizar al menos una actividad de la vida diaria (gráfico 2.9).

¹⁷ La Escala Abreviada de Depresión Geriátrica (Abbreviated Geriatric Depression Scale-GDS) (Sheikh et al y Yesavage, 1986) contiene 15 ítems. La GDS, validada para el uso con personas adultas mayores en países desarrollados no ha sido validada en América Latina pero es utilizada en las prácticas clínicas. Convencionalmente, el punto de corte para los síntomas de depresión leve es 6 puntos. Para un estado de depresión severa el corte es 11.

¹⁸ Actividades de la vida diaria (AVD): Son las actividades imprescindibles para poder subsistir de forma independiente. Entre ellas se incluyen las actividades de autocuidado (asearse, vestirse, bañarse, poder ir solo al servicio, comer, acostarse o pararse de la cama, prepararse el alimento...) y de funcionamiento básico físico (desplazarse dentro del hogar, ir a otros lugares como al doctor, la iglesia, subir o bajar del transporte ...) y mental (manejo del dinero, reconocer personas y objetos, llamar por teléfono, tomar la medicina).

Gráfico 2.9. *Distribución de las personas adultas mayores que necesitan de la ayuda de otra personas para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria. Distrito Federal, 1999-2000.*



Fuente: Elaborado con base en la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 1999-2000).

Las personas que generalmente dan esta ayuda en orden de importancia son: los hijos(as) (43.8%), el cónyuge o compañero (17.4%) y una persona a quien se le paga (12.0%). De igual forma, se presentan diferencias en cuanto al parentesco y el sexo de las personas mayores de 60 años, los hombres generalmente reciben ayuda de su cónyuge o compañera (38.9%) o de sus hijos(as) (31.1%), mientras que las mujeres la reciben más de los hijos(as) (48.0%).

2.4 Situación laboral y económica

A diferencia de lo que ocurre en países industrializados, en México en general y en el Distrito Federal en particular una significativa proporción de las personas adultas mayores permanecen insertas en el mundo del trabajo, lo que parece obedecer a una necesidad económica y no a una decisión voluntaria. La falta de previsión social y los magros montos de las jubilaciones, así como de las pensiones, hace que una alta proporción de adultos mayores permanezca en la población económicamente activa (PEA), sin que ello signifique que perciban regularmente ingresos, pues su inserción sigue siendo difícil. Las personas de edad que dejan la fuerza laboral no tienen asegurado un ingreso suficiente, sin embargo, algunas no podrían seguir trabajando debido a problemas de salud y otras abandonaron la búsqueda de trabajo, desalentadas por la

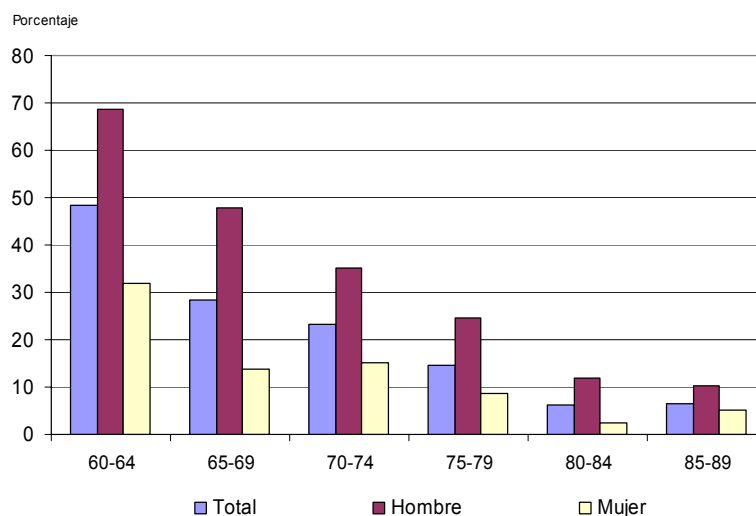
discriminación etaria y la escasez de la oferta. En relación a esta última situación, los mejores niveles educativos de la población más joven y la capacitación actualizada son aspectos que ponen en desventaja a la persona adulta mayor.

En el Distrito Federal hay una considerable proporción de adultos mayores que continúan insertos en la actividad económica pese a haber cumplido la edad de retiro. A pesar de que esta entidad federativa es la que presenta la mayor proporción de personas adultas mayores, el porcentaje de ellos que forma parte de la PEA está por debajo de la media nacional (36.1%). Según la Encuesta Nacional de Empleo (ENE-2004) la población con 60 años y más económicamente activa era de 273 mil personas que representaban en términos porcentuales 28.8% del total de este grupo, es decir, la tercera parte de la población adulta mayor permanece económicamente activa.

La participación económica de la población adulta mayor, según su sexo, muestra diferencias considerables. Se evidencia una mayor presencia por parte de los hombres, ya que 45.7% de ellos son económicamente activos. Esta situación indica, por un lado, la necesidad de la población masculina por contar con un ingreso fijo y, por el otro, la poca eficiencia del sistema de pensiones y jubilaciones del país que impide a las personas mayores obtener un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades. En cuanto a las mujeres, siendo mayoría en este grupo de la población, presentan una menor participación en la actividad económica con respecto a la de los hombres, pues 17% de ellas pertenecen a la población económicamente activa. Esta menor participación de la mujer, aunada a las difíciles condiciones socioeconómicas, la puede llevar a una mayor precariedad. La baja participación laboral de la mujer hay que asociarla también con el hecho de que aún a edades mayores las mujeres deben realizar labores que les permitan combinar el trabajo extradoméstico con las cargas domésticas o dedicarse en forma exclusiva a estas últimas (García y Oliveira, 1994; García, Blanco y Pacheco, 1996; García y Oliveira 1998). Tareas domésticas que son asignadas socialmente y de las cuales los hombres no participan o no las hacen en la misma medida.

Derivado de este análisis es evidente que entre las personas adultas mayores existe una mayor participación de los hombres en el mercado laboral, la cual es tres veces mayor que la de las mujeres. Sin embargo, estas diferencias deben tomarse con cautela, pues existe consenso acerca de una subestimación en las tasas de actividad femenina (CEPAL, 1997; García y Oliveira, 1994).

Grafico 2.10. *Población Económicamente Activa por grupo de edad y sexo. Distrito Federal, 2004.*



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, 2004

La participación en el mercado de trabajo disminuye mientras mayor sea el grupo de edad al que se pertenece (Pedrero, 2000). Esta tendencia se relaciona principalmente con limitaciones de salud –enfermedades crónicas e incluso discapacidades– y es probable que deba agregarse la discriminación laboral hacia las personas adultas mayores.

La tasa de participación en actividades económicas de las personas de 60 a 64 años es casi dos veces mayor a la de 65-69, y por sexo 68.6% de los hombres de 60 a 64 años de edad permanece económicamente activos y, para el caso de las mujeres, este porcentaje disminuye a 31.9% siendo de igual forma el más alto para este grupo de edad.¹⁹ La participación en actividades económicas se reduce en edades posteriores; sin embargo, se evidencia unos cambios en las tasas de participación por grupo de edad en las mujeres, los cuales pueden estar relacionados con cambios en su estado civil (gráfico 2.10).

¹⁹ En otras investigaciones se ha encontrado que el Distrito Federal presenta la mayor tradición de participación femenina en el mercado de trabajo (Pacheco, 1994), es por ello que la tasa de participación femenina puede ser mayor a la encontrada en otros estados del país.

2.4.1 Indicadores de la población ocupada

Para tener un panorama más amplio de lo que es la participación laboral de las personas adultas mayores, en el presente apartado realizaremos un análisis de la posición en el trabajo, ingresos por participación en actividades económicas y, por último se abordará el tema de las prestaciones sociales.

2.4.1.1 Posición en el trabajo

La posición en el trabajo de las personas adultas mayores, muestra que la mayoría de ellos son trabajadores asalariados, 47.4% en el caso de los hombres y 52.7% en el de las mujeres; este resultado es interesante en la medida en que a nivel nacional el porcentaje más alto lo tienen los trabajadores por cuenta propia y es mayor en los hombres respecto a las mujeres; sin embargo, para el caso del Distrito Federal los trabajadores por cuenta propia ocupan el segundo lugar en cuanto a posición en el trabajo, 43.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres reportaron esta posición. Por otro lado, la condición de patrón tiene una ligera mayor representatividad en las mujeres 7.5% que en los hombres 7.3%, lo cual difiere a lo que se observa en la población total en donde el porcentaje de hombres supera al de las mujeres. De igual forma, hay más mujeres como trabajador familiar sin pago que hombres (cuadro 2.5). El que haya una mayor participación de la mujer como trabajadora familiar sin pago pone de manifiesto que en la tercera edad se continua con el problema que se presenta en muchos lugares de México y para diversos grupos de edad, donde por razones culturales y económicas no se paga el trabajo familiar y se considera como ayuda (García y Oliveira, 1994; Ariza y Oliveira, 2002).

Cuadro 2.5. *Distribución porcentual de las personas adultas mayores según su posición en el trabajo. Distrito Federal, 2004.*

	Total Hombres y Mujeres	Hombres				Mujeres			
		60-69	70-79	80-89	Total	60-69	70-79	80-89	Total
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Trabajadores asalariados	49.4	51.8	33.5	41.1	47.6	63.8	25.6	0.0	52.7
Patrón	7.4	7.6	7.0	0.0	7.3	4.8	10.6	52.8	7.5
Trabajador por cuenta propia	39.9	38.7	58.3	58.9	43.4	28.6	46.0	47.2	33.4
Trabajado familiar sin pago	3.1	1.9	1.1	0.0	1.7	1.6	17.9	0.0	5.6
Trabajador no familiar sin pago	0.3					1.2	0.0	0.0	0.8

Fuente. Elaborado con base en la Encuesta Nacional del Empleo, 2004.

Con base en estos resultados es importante resaltar que el trabajo asalariado es más representativo en la población adulta mayor del Distrito Federal que lo que se observa a nivel nacional, este hecho puede estar relacionado con las mayores oportunidades laborales que ofrecen las ciudades capitales y con la permanencia en la actividad económica con el fin de obtener una jubilación, pues cuando se analiza este indicador teniendo en cuenta la edad se observa que a partir de los 70 años los resultados cambian drásticamente y los trabajadores por cuenta propia cobran mayor importancia en la población ocupada.

Por sexo se observa que 58.3% de los hombres y 46% de las mujeres de 70-79 años son trabajadores por cuenta propia. Asimismo, es probable que las políticas sociales de apoyo a este grupo de la población que se han venido desarrollado en esta entidad federativa estén incidiendo para que las personas adultas mayores tengan una mayor participación en trabajos asalariados.²⁰ La gran presencia de trabajo por cuenta propia a partir de los 70 años alude a la limitada cobertura de seguridad social y de jubilaciones de retiro, que obliga a la continuidad en el trabajo en la forma de autoempleo mientras que se tenga capacidad para hacerlo (Schulz, 1991).

2.4.1.2 Ingresos por participación en actividades económicas

En la medida que las pensiones se conceden a una parte minoritaria de la población adulta mayor y que además sus beneficios son tan reducidos, obligan a que una gran parte de la población busque ingresos a través del trabajo. Esta situación no es del todo la solución para que las personas adultas mayores cubran cabalmente sus necesidades básicas, ya que la forma de inserción en el mercado laboral de este grupo de la población, en la mayoría de los casos, se hace a través del autoempleo o como trabajadores asalariados de bajo rango. Dos de cada diez trabajadores con 60 años o más recibe hasta un salario mínimo, tres de cada diez entre uno y dos salarios mínimos y cinco de cada diez recibe más de dos salarios mínimos. El porcentaje de trabajadores que no recibe ningún ingreso corresponde al 4.1%, de los cuales 7.7% son mujeres y 2.1% hombres.

Es evidente que después de los 60 años, la opción de percibir un salario disminuye a medida que se avanza en edad y la necesidad de tener un ingreso hace que muchas de estas

²⁰ El INAPAM tiene un programa de reincorporación de las personas adultas mayores a la planta productiva del país, a través del *Programa de Empleo para Adultos Mayores*.

personas recurran al autoempleo, creen su propio negocio o se inserten en negocios familiares. Generalmente los ingresos generados a través de esta fuente son precarios y no garantizan para la mayoría cubrir sus necesidades básicas. Por ejemplo, a partir del análisis de los datos se observó que siete de cada diez trabajadores por cuenta propia perciben menos de dos salarios mínimos. Asimismo, siete de cada diez trabajadores asalariados gana a lo mucho hasta tres salarios mínimos. En el caso de las mujeres la situación se hace más difícil, pues más del cincuenta por ciento recibe menos de dos salarios mínimos, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje más alto se localiza en aquellos que ganan entre uno y tres salarios mínimos.

Una característica de todas las edades es la menor remuneración en la actividad económica de las mujeres. Entre las personas adultas mayores también encontramos estas desigualdades de género, no importa la posición en el trabajo que se tenga, la mujer generalmente va a percibir ingresos menores a los que reciben los hombres de su mismo grupo de edad. Sucede entonces lo que han señalado diversas autoras para otros grupos de edad de las mujeres en donde por cuestiones culturales y sociales se le asigna un menor valor al trabajo de ellas (García y Oliveira, 1994; Pacheco, 1996; Ariza y Oliveira, 2002).

2.4.1.3 Prestaciones sociales

La falta de prestaciones sociales es evidentemente una característica del mercado laboral mexicano. A nivel general seis de cada diez trabajadores no cuenta con prestaciones sociales y siete de cada diez personas adultas mayores que trabajan no reciben ninguna prestación, situación que evidentemente se relaciona con la estrategia de autoempleo a la que recurre este grupo de la población, pues la gran mayoría son trabajadores por cuenta propia (110 mil personas, que corresponde al 40.1%) y en menor cantidad patrones (20 mil, que equivale a 7.3%). Sin embargo, 135 mil personas adultas mayores son trabajadores asalariados y una gran parte de ellos no recibe prestaciones sociales (39.4%). Las inequidades de género nuevamente se encuentran presentes en este indicador, pues es mayor el porcentaje de mujeres trabajadoras asalariadas sin prestaciones y, como era de esperarse, el número de los hombres con prestaciones sociales es mayor.

Cuadro 2.6. *Distribución porcentual de la población ocupada y de los trabajadores asalariados, según reciban o no prestaciones sociales. Distrito Federal, 2004.*

	Población de 60 años y más ocupada			Trabajadores asalariados		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	100	100	100	100	100	100
Sin prestaciones	69.8	69.9	69.6	39.4	37.6	42.4
Con prestaciones	30.2	30.1	30.4	60.6	62.4	57.6
Solo seguridad social	0.6	0.5	0.9	1.2	1.0	1.6
Seguridad social y otras	25.1	26.4	22.7	50.3	54.6	43.0
No tiene seguridad social pero si otras	4.5	3.2	6.8	9.1	6.8	13.0

Fuente. Elaborado con base en la Encuesta Nacional del Empleo, 2004.

El anterior análisis evidencia que la población económicamente activa adulta mayor tiene una inserción significativa en el mercado de trabajo, situación esta que parece obedecer más a una necesidad económica, que a una decisión voluntaria. La falta de seguridad social completa, o bien su inexistencia, son los principales factores que obligan esa permanencia. Una vez que las personas mayores se encuentran en el mercado de trabajo sus condiciones laborales no son las más favorables ya que las inequidades tanto por edad como por sexo se hacen más evidentes.

Aunque existe una mayor participación de los hombres mayores en la fuerza de trabajo, la cual es casi tres veces mayor que la de las mujeres, estas diferencias deben tomarse con cautela, pues existe consenso acerca de una subestimación en las tasas de actividad femenina. Muchas mujeres que se declaran inactivas en general se encuentran en el sector informal de la economía.

2.4.2 Condición de inactividad laboral

La tercera parte de la población adulta mayor permanece económicamente activa y alrededor del 70% se declaró como económicamente inactiva (54.4% de los hombres y 83% de las mujeres). Los motivos que declaran las personas adultas mayores para no trabajar son distintos. En el caso de los hombres, 62.5% son pensionados o jubilados, 25.1% dijo que su condición de inactividad se debía a su edad avanzada, 3.3% se declaró incapacitado permanente y 6% realizaba otro tipo de actividades.²¹ Mientras que las mujeres, 63.6% se dedicaba a realizar los quehaceres domésticos, 17.4% por edad avanzada, 15.3% por ser pensionada o jubilada y 2.1% declaró no

²¹ Se refiere a las personas que no trabajan ni buscan trabajo porque su edad no se los permite. La edad de 60 años y más constituye el parámetro a partir del cual la ENE define la población de edad avanzada.

trabajar ni buscar trabajo porque tenía algún tipo de incapacidad permanente a consecuencia de alguna enfermedad, accidente o por alguna limitación física o mental que les impedía desempeñar cualquier trabajo.

2.4.3 Situación económica y/o fuente principal de ingresos para su sostenimiento

Las principales fuentes de ingreso de las personas adultas mayores para sostenerse económicamente pueden clasificarse en tres grandes grupos: a) ingreso monetario vía salario b) ingresos por pensión de trabajo o por viudez, c) ingresos provenientes de un familiar o de otra persona no familiar. Pueden existir otras fuentes de ingresos como son: renta de casa o ganancia de negocios, ahorros, entre otros, que en la mayoría de los casos se combinan con las tres principales fuentes de ingresos antes enunciadas. Por esta razón, en el presente análisis el interés se dirige a las tres principales fuentes de ingreso y específicamente a la que tiene que ver con la dependencia económica que las personas adultas mayores sostienen con un familiar u otra persona.

En cuanto al ingreso monetario vía salario, como ya se analizó en secciones anteriores que dan cuenta de la participación económica de las personas adultas mayores, se encontró que en 24.5% del total de personas su principal fuente de ingresos proviene por la remuneración de su trabajo (40.9% en los hombres y 13.7% en las mujeres). Como bien se sabe en México los sistemas públicos de transferencias durante la vejez tiene una cobertura limitada, en el Distrito Federal 28.8% recibe una pensión de trabajo o por viudez, esta situación es más favorable entre los hombres (37.9%) que entre las mujeres (13.7% por trabajo y 9.2% por viudez).

Además de los ingresos recibidos por remuneración a su trabajo, pensión, jubilación u otra fuente, la mayor parte de los recursos que reciben los adultos mayores proviene en muchos casos de transferencias familiares, tanto intrahogar como extrahogar. Estas ayudas económicas presentan algunas diferencias importantes de mencionar; en primer lugar, la mayor parte de los casos en donde la única fuente de ingresos proviene de la ayuda monetaria de un familiar u otra persona corresponde a las mujeres, 45.1% se sostiene económicamente a través de esta forma, mientras que en el caso de los hombres sólo 9.1%. Cuando esta ayuda representa un ingreso secundario no se presentan grandes diferencias entre hombres y mujeres, pues tres de cada diez

reciben otro ingreso además de la ayuda económica que le proporciona un familiar u otra persona.

2.5 Tamaño y composición de los hogares de las personas adultas mayores

Como se ha mencionado en las secciones anteriores desde hace cuatro décadas México en general y el Distrito Federal en particular, han venido experimentando profundas transformaciones que influyen de forma extraordinaria en la formación, dinámica y características de los hogares.²² Es conocido que la composición de los hogares y los arreglos familiares son resultado de los descensos en la fecundidad, los incrementos en las esperanzas de vida, los cambios en las edades a la primera unión, las nuevas actitudes hacia el divorcio, las prácticas migratorias y también por el envejecimiento de la población (Fonte, 1999). En este sentido, conocer las características de los hogares en que viven las personas adultas mayores complementa el estudio de la situación de éstos, ya que aporta información sobre arreglos familiares y participación de las personas adultas mayores en el hogar.

Los datos que se emplean para el presente análisis provienen principalmente de la muestra del diez por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda, levantado en el año 2000, en este sentido el análisis se referirá al año 2000 en el entendido que no se producen grandes cambios en las estructuras familiares en un periodo de casi 6 años, ya que el análisis que se está planteando para la presente investigación corresponde al año 2005-2006.

De acuerdo con los resultados de la muestra censal, en el Distrito Federal existen 2.2 millones de hogares, de los cuales 62.2% está dirigido por un hombre menor de 59 años de edad y 12.0% por un adulto mayor; en cambio, únicamente 17.5% del total de hogares reconoce a una mujer menor de 60 años como jefa del hogar y 8.4% a una adulta mayor. Aunque sólo 8.7% de la población del Distrito Federal tiene más de 60 años, el porcentaje de hogares que cuenta con por lo menos una persona adulta mayor corresponde a 25.1%.

²² Como la fuente de información que se utilizó para el análisis de los hogares de las personas adultas mayores proviene del Censo y la muestra censal del año 2000, se tuvo en cuenta la definición que se adoptó en esta fuente de información sobre hogar. El censo de población del año 2000 definió al hogar como la unidad formada por una o más personas, unidas por lazos de parentesco o no, que residen en la misma vivienda y se sostienen de un gasto común para la alimentación. Usualmente al frente de cada hogar está un miembro que es reconocido como jefe por los demás integrantes del grupo.

Grafico 2.11. *Número total de hogares y de hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000.*

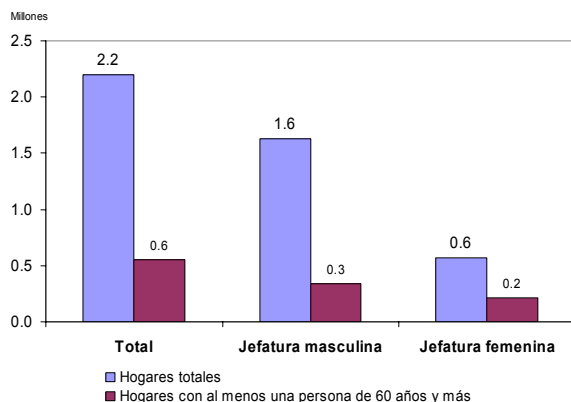
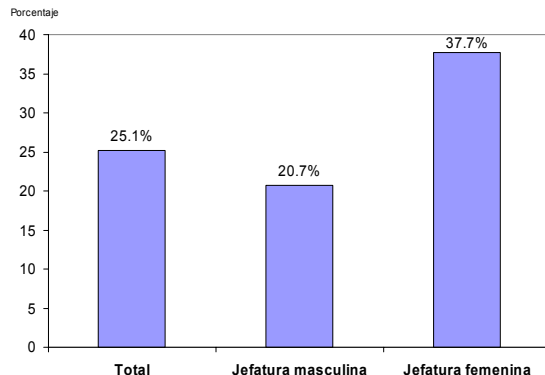


Grafico 2.12. *Porcentaje de los hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000.*



Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal, 2000.

Aunque es frecuente suponer que el estatus de las personas adultas mayores en el hogar se caracteriza por una situación de dependencia o de “carga para la familia”, se observa que en aquellos hogares con al menos una persona de 60 años y más la situación respecto a la jefatura varía ya que este conjunto de hogares es el que registra la mayor presencia relativa de unidades dirigidas por personas mayores de 60 años (80.9%), 13.5% es dirigido por un hombre menor de 59 años de edad y 47.7% por un adulto mayor, y en el caso de las mujeres 5.5% de las jefas es menor de 59 años y 33.3% es una adulta mayor. En correspondencia con la estructura por edad y sexo de la población, los hogares con al menos una persona de 60 años y más son los que registran mayor presencia relativa de unidades dirigidas por una mujer (37.7%).

Asimismo, cuando se analiza la distribución de los jefes de hogar mayores de 60 años, según la edad y los diferentes tipos de hogares: nucleares, ampliados, unipersonales y corresidentes (no familiar), se encontró que es más frecuente que un hombre sea jefe de un hogar nuclear y que una mujer adulta mayor sea jefe de un hogar ampliado.²³ De igual forma en la jefatura de los hogares en donde el responsable es una persona mayor de 60 años, la situación varía tanto según la edad como el sexo; entre los hombres la jefatura se mantiene casi constante en 59% hasta los 75-79 años, cuando registra un cierto descenso. Entre las mujeres, aumenta el

²³ Los hogar **nucleares** se conforman por el jefe y su cónyuge; el jefe(a) y su cónyuge con hijos(as); o el jefe(a) con hijos(as); considera a los hijos, independientemente de su estado conyugal, siempre y cuando no vivan con su cónyuge e hijos(as); puede haber empleados domésticos y sus familiares. Un hogar **ampliado** se conforma por un hogar nuclear más otros parientes o un jefe con otros parientes; puede haber empleados domésticos y sus familiares. Un hogar **unipersonal** está formado por una persona y, un hogar de **corresidente** está formado por dos o más personas sin relaciones de parentesco con el jefe(a) del hogar (INEGI, 2000).

porcentaje gradualmente, alcanzando su máximo alrededor de los 85-89 años. Los cambios en términos de tipos de hogares son más reveladores; por ejemplo, el aumento del porcentaje de jefatura femenina se debe en gran medida al incremento de jefas de hogares unipersonales, dicho aumento se hace más notorio a partir de los 75 años de edad.

Cuadro 2.7. Distribución porcentual de los jefes adultos mayores por grupo de edad, según sexo y tipo de hogar. Distrito Federal, 2000.

Edad	Hombres					Mujeres					Jefatura	
	Nuclear	Ampliado	Compuesto	Unipersonal	Corresidente	Nuclear	Ampliado	Compuesto	Unipersonal	Corresidente	Hombre	Mujer
60-64	58.0	34.2	1.6	6.0	0.3	36.3	42.3	1.2	18.9	1.2	64.3	35.7
65-69	56.1	34.8	1.8	7.0	0.2	30.8	43.3	1.1	23.4	1.3	59.6	40.4
70-74	55.6	33.7	1.4	8.8	0.5	28.0	39.7	1.2	29.2	2.0	57.2	42.8
75-79	53.7	34.6	1.2	9.9	0.6	25.4	39.0	1.4	31.4	2.8	55.6	44.4
80-84	53.3	33.2	1.5	10.6	1.4	26.2	34.4	1.1	32.8	5.5	50.9	49.1
85-89	50.8	32.5	0.9	14.1	1.7	27.2	32.1	2.2	34.4	4.2	47.5	52.5
90 y +	42.3	40.8	0.8	12.8	3.3	24.7	35.1	2.3	32.2	5.6	49.7	50.3
Total	55.9	34.3	1.5	7.8	0.5	30.3	40.3	1.3	25.9	2.2	58.9	41.1

Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal, 2000.

Los cambios que se observan en cuanto a un incremento de la jefatura femenina cuando se avanza en edad, se relaciona principalmente con las transiciones en el curso de vida de las personas, donde en general, los hombres asumen la jefatura de su grupo doméstico una vez que se unen conyugalmente y forman su propia familia, conservando el estatus a lo largo del tiempo. Por el contrario, comúnmente la mujer sólo es reconocida como la autoridad del grupo doméstico cuando no tiene cónyuge, debido a una separación, divorcio o viudez, lo cual ocurre con mayor frecuencia en las edades avanzadas.

De los hogares con al menos una persona adulta mayor, un porcentaje significativo corresponde a hogares de tipo familiar (86.8%) –incluye los hogares nucleares, ampliados y compuestos– donde predominan los de clase ampliado (46.6%) formados por el núcleo familiar más otros parientes o un jefe con otros parientes, seguido de los hogares nucleares (38.3%). Dentro del conjunto de hogares con al menos una persona mayor de 60 años, la presencia de hogares compuestos por una sola persona se incrementa de forma significativa hasta alcanzar 12.4% del total de hogares (6.1% en el caso de hombres y 22.2% en el de mujeres). Lo que es evidente es que conforme avanza la edad de las personas adultas mayores, es más frecuente que formen un hogar unipersonal.

Cuadro 2.8. *Distribución de la población adulta mayor por edad según sexo y relación con el jefe del hogar. Distrito Federal, 2000.*

Edad	Hombres				Mujeres			
	Jefe	Cónyuge	Otro parentesco	Sin Parentesco	Jefe	Cónyuge	Otro parentesco	Sin Parentesco
60-69	88.8	4.1	6.4	0.7	40.7	41.7	15.6	2.0
70-79	85.4	3.7	10.2	0.7	46.1	26.2	26.3	1.5
80-89	76.5	3.0	19.6	0.8	44.4	10.4	43.5	1.6
90 y +	66.4	0.9	30.1	2.7	33.1	3.6	60.5	2.9
Total	86.1	3.8	9.3	0.7	42.6	32.0	23.6	1.8

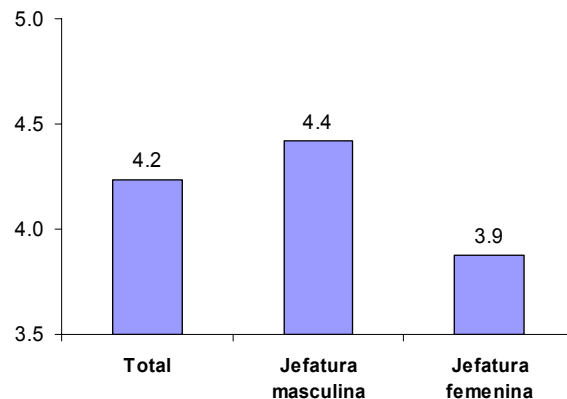
Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal, 2000.

En cuanto a las relaciones de parentesco que existen en los hogares con al menos una persona adulta mayor, se observa que existe una marcada tendencia a que los hombres mayores de 60 años sean designados como jefes del hogar, especialmente cuando se encuentran en los primeros grupos de edad, ya que conforme avanzan en edad van perdiendo peso en esta categoría y ganando en otras como es el caso de otro parentesco, el cual se refiere en gran medida a ser padre o suegro del jefe del hogar.

En cuanto a las mujeres y su relación con el jefe del hogar, se observa una posición dentro del hogar más diversificada con respecto a los hombres, pues los mayores porcentajes se encuentran entre ser la propia jefa o la cónyuge del jefe. A diferencia de los hombres, la jefatura femenina se incrementa conforme se avanza en edad, claro está que en el último grupo el porcentaje presenta una disminución importante para ganar peso en la categoría de otro parentesco, situación que es entendible en la medida que las mujeres de mayor edad se encuentran en hogares ampliados y su parentesco con el jefe del hogar es de madre, abuela o suegra principalmente. Asimismo, en la medida en que aumenta el porcentaje de jefas conforme a la edad, disminuye el de cónyuge, situación que se relaciona con su mayor sobrevivencia.

Los hogares con más de un integrante donde hay personas adultas mayores, se componen en promedio por 4.2 personas; en general los hogares dirigidos por una mujer de 60 años o más tienen menos miembros que los que tienen jefatura masculina (gráfico 2.13). La edad del jefe marca diferencias en el tamaño promedio del hogar de las personas adultas mayores, ya que cuando la jefatura está a cargo de una persona mayor de 60 años, el número de integrantes en promedio es de 4.0 (4.2 cuando la jefatura es masculina y 3.8 cuando es femenina).

Grafico 2.13. *Tamaño promedio de los hogares¹ con al menos una persona adulta mayor por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000*



¹ Excluye a los hogares unipersonales

Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal.

Analizar las relaciones de parentesco según el sexo y la edad del jefe del hogar permite tener un mayor conocimiento sobre la composición de los hogares y la posición de las personas adultas mayores dentro de su hogar. Estos hogares se pueden clasificar en cuatro grupos según el sexo y la edad del jefe, aquellos en donde el jefe es menor de 60 años y aquellos en donde es mayor de 60 años en los dos casos se hace una distinción por sexo del jefe (cuadro 2.9).

En cuanto a los hogares en donde el jefe es un hombre menor de 60 años, las cifras indican una composición que se caracteriza principalmente por el cónyuge, hijos(as) menores de 20 años y por personas adultas mayores con las que se tiene otro parentesco que se refiere en gran medida a los suegros. Los hogares en donde la jefatura está a cargo de una mujer menor de 60 años, la composición cambia ganando peso el porcentaje de los padres de la mujer jefa, según los datos estos hogares los conforman madres solteras que forman un hogar con sus hijos y con sus padres principalmente.

En hogares donde el jefe es un adulto mayor los porcentajes más altos corresponden a la cónyuge del jefe y los hijos del jefe en donde más del cincuenta por ciento tiene más de 20 años. Asimismo, estos hogares tienen una alta presencia nietos principalmente menores de 12 años. Finalmente, los hogares en donde la jefatura está a cargo de una mujer mayor de 60 años, se componen principalmente de hijos(as) mayores de 20 años y de nietos menores de edad. Cuando se hace una distinción por sexo de los hijos, hay una mayor presencia de hijas, lo cual indica que estos hogares se integran generalmente por madres solteras que viven con sus padres y con sus hijos.

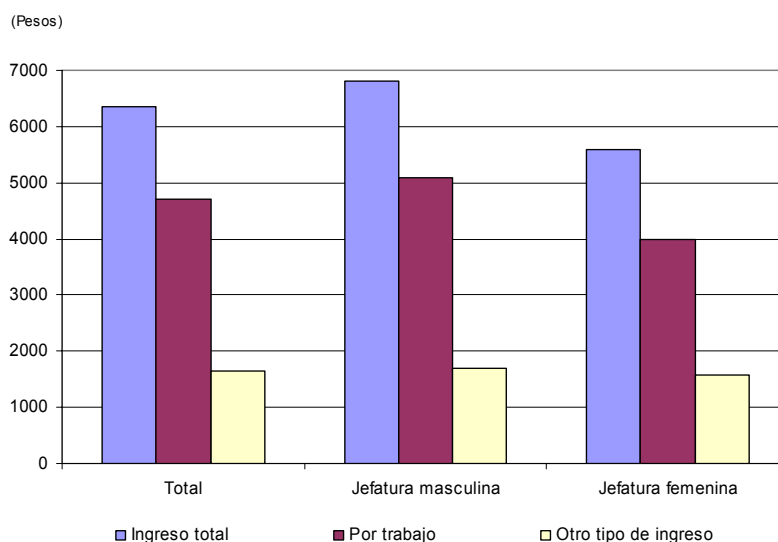
Cuadro 2.9. *Distribución de las personas que habitan en hogares con al menos una persona adulta mayor por grupos de edad y edad-sexo del jefe según su relación con el jefe del hogar. Distrito Federal, 2000.*

Parentesco	menor de 12	13-20	21-59	60-69	70-79	80 y +	Total
Jefe menor de 60 años Hombre							
Jefe	0.0	0.9	39.9	0.0	0.0	0.0	19.5
Cónyuge	0.1	1.0	26.9	22.3	2.0	1.4	15.4
Hijo(a)	77.4	81.6	19.0	0.0	0.0	0.0	33.1
Madre o padre	0.0	0.0	0.5	35.1	45.8	42.7	8.9
Hermano	0.1	1.0	4.7	3.9	0.9	0.3	2.9
Nieto	14.5	2.8	0.1	0.0	0.0	0.1	2.9
Bisnieto	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nuera / yerno	0.0	1.2	2.0	0.2	0.4	0.3	1.2
Otro parentesco	7.3	8.7	5.5	34.3	48.3	53.0	14.3
Sin parentesco	0.4	2.5	1.3	3.5	1.7	1.5	1.5
No especificado	0.1	0.2	0.1	0.6	0.9	0.7	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jefe menor de 60 años mujer							
Jefe	0.0	0.4	49.9	0.0	0.0	0.0	23.0
Cónyuge	0.1	0.3	4.2	25.9	4.7	1.1	5.0
Hijo(a)	60.3	80.2	27.2	0.0	0.0	0.0	32.8
Madre o padre	0.0	0.0	0.5	46.2	75.4	76.4	16.3
Hermano	0.2	1.4	7.5	11.2	2.5	0.1	5.0
Nieto	29.6	3.6	0.1	0.0	0.0	0.0	5.0
Bisnieto	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Nuera / yerno	0.0	1.7	3.6	0.1	0.0	0.0	1.9
Otro parentesco	8.6	8.7	5.1	12.0	14.7	20.2	8.6
Sin parentesco	0.3	3.1	1.5	3.5	1.5	1.4	1.7
No especificado	0.5	0.6	0.4	1.0	1.2	0.7	0.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jefe mayor de 60 años Hombre							
Jefe	0.0	0.0	0.0	61.8	67.4	68.0	25.4
Cónyuge	0.0	0.2	18.0	35.3	28.9	14.0	20.0
Hijo(a)	14.0	48.0	65.5	0.6	0.1	0.0	32.9
Madre o padre	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	5.7	0.2
Hermano	0.0	0.0	0.6	0.8	1.3	1.4	0.7
Nieto	79.5	38.6	3.0	0.0	0.0	0.0	12.7
Bisnieto	2.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
Nuera / yerno	0.0	2.1	7.3	0.1	0.1	0.0	3.3
Otro parentesco	2.1	3.2	2.4	1.0	1.7	10.1	2.3
Sin parentesco	1.4	7.1	2.9	0.5	0.3	0.6	2.1
No especificado	0.4	0.5	0.2	0.0	0.1	0.2	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jefe menor de 60 años mujer							
Jefe	0.0	0.0	0.0	87.1	88.8	81.8	32.8
Cónyuge	0.0	0.1	1.2	3.7	4.3	2.7	2.0
Hijo(a)	5.9	15.7	72.9	3.4	0.4	0.0	33.2
Madre o padre	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	8.3	0.5
Hermano	0.0	0.1	1.5	3.3	3.9	3.2	2.0
Nieto	81.4	70.4	8.3	0.0	0.0	0.0	19.1
Bisnieto	7.5	0.9	0.1	0.0	0.0	0.0	1.0
Nuera / yerno	0.0	1.2	7.9	0.3	0.1	0.0	3.5
Otro parentesco	3.2	5.0	4.7	1.1	1.5	2.8	3.3
Sin parentesco	1.4	5.9	3.2	0.9	0.6	1.0	2.3
No especificado	0.6	0.8	0.3	0.1	0.1	0.1	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal.

Otro aspecto a tener en cuenta en el presente análisis tiene que ver con el ingreso promedio mensual de los hogares con al menos una persona de 60 años y más. Los resultados de la muestra del censo del año 2000, muestran que en promedio estos hogares tuvieron un ingreso monetario mensual de poco menos de 6.5 mil pesos, de los cuales 74.1% se refiere a las remuneraciones que por trabajo recibieron algunos de sus miembros y el resto a pensiones, ayuda de familiares, transferencias del Estado, rentas, etc. En términos generales, los hogares con personas adultas mayores dirigidos por un hombre tienen un ingreso promedio 18% más alto que el que registran los encabezados por una mujer. En los hogares unipersonales, es decir, aquellos integrados por una persona adulta mayor, en promedio su ingreso monetario mensual es de aproximadamente 3 mil pesos, de los cuales 55% corresponde a remuneraciones por trabajo, en este tipo de hogares las diferencias se hacen más latentes, para los hombres la principal fuente de ingreso proviene de su participación en la fuerza laboral (60.5%), mientras que en el caso de las mujeres corresponde a otro tipo de transferencias, entre ellas, la más importante tiene que ver con ayuda de familiares (50.3%).

Grafico 2.14. *Ingreso promedio mensual de los hogares¹ con al menos una persona adulta mayor por sexo del jefe según tipo de ingreso.*
Distrito Federal, 2000.



¹ Excluye a los hogares unipersonales

Fuente: Elaborado con datos del XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal, 2000.

Los menores ingresos que presentan los hogares con personas adultas mayores dirigidos por mujeres respecto a los hogares con jefatura masculina, se relacionan con varios aspectos, entre ellos se encuentra el que estos hogares presentan un menor número promedio de miembros por hogar, además que la edad media de estos hogares se caracteriza por ser mayor a la que presentan los hogares dirigidos por hombres (48.3 años en hogares con jefatura masculina y 51.1 años con jefatura femenina). Esta característica es de vital importancia, ya que los hogares dirigidos por mujeres son aquellos que tienen la mayor concentración de personas de más edad. Cuando la jefatura está a cargo de una persona adulta mayor, la edad promedio de los hogares dirigidos por mujeres es dos años superior a la edad promedio de los hogares dirigidos por un hombre adulto mayor.

El análisis realizado en el presente capítulo más que una descripción pretendió mostrar por un lado, el acelerado proceso de envejecimiento por el cual transita el Distrito Federal y por otro, las principales características sociodemográficas de la población adulta mayor de esta entidad federativa en su conjunto. De igual manera, es necesario resaltar que las diferencias observadas entre la población adulta mayor, en relación con su educación, estado civil, condiciones de salud, situación laboral y económica, así como, al tamaño y composición de su hogar, son más evidentes cuando se analizan por sexo y edad de la persona. En esta medida, la contextualización realizada tiene la importancia que muestra la gran heterogeneidad presente en este grupo de la población, situación relevante para el análisis de la relación entre género, edad y los malos tratos, sobre lo cual en los siguientes dos capítulos se dará cuenta. En lo que sigue, se analizará el problema de los malos tratos en la vejez a partir de dos fuentes diferentes de información; el capítulo tres utiliza datos provenientes de denuncias presentadas en dos instituciones mexicanas durante el año 2005 y el capítulo cuatro, de una encuesta probabilística realizada en el 2006.

CAPÍTULO TRES

MALOS TRATOS A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL: UNA CARACTERIZACIÓN DESDE LAS DENUNCIAS PRESENTADAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL INAPAM Y LAS UAPVIF

El tema de los adultos mayores se ha convertido en una de las prioridades del gobierno mexicano en general y del Distrito Federal en particular, por lo cual se ha desarrollado una política de atención que ha determinado la creación de instituciones y programas que buscan la defensa de los derechos de la vejez y, en ese sentido, atender y dar solución a las denuncias de que son víctimas, entre ellas, las de malos tratos. Al respecto, debe destacarse el papel que ha jugado el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal.

En el caso del INAPAM, a dicha institución se le confió la dirección de las políticas públicas para la atención de esta población y entre sus principales atribuciones están las de proteger, atender, ayudar y orientar a las personas mayores de 60 años. Dicho instituto, recibe las quejas sobre todo tipo de maltrato de que son víctimas las personas adultas mayores. El otro organismo importante son las UAPVIF, que son una red de unidades de atención que captan la violencia familiar y también reciben reportes de maltrato de este sector de la población. De esta manera, se parte de reconocer como víctimas de maltrato a aquellas personas adultas mayores cuyos casos han sido reportados en alguna de estas dos instituciones, por medio de la misma persona que sufre maltrato o por intermediación de terceros, con la finalidad de obtener ayuda profesional, apoyo y defensa para enfrentar las acciones de maltrato de las cuales se ven afectadas. En tal sentido, esta parte de la investigación tiene como objetivo principal evidenciar la problemática de los malos tratos hacia las personas adultas mayores en el Distrito Federal. Dicho objetivo se desarrolla a través de los siguientes: describir las características demográficas de las personas adultas mayores que sufren maltrato, identificar los distintos tipos de maltrato y determinar su prevalencia, por último, dar cuenta de los responsables del maltrato a partir del parentesco que tienen con la persona adulta mayor.²⁴

²⁴ Las prevalencias estimadas en el presente capítulo tienen como finalidad, en primer lugar, un acercamiento al problema sin llegar a conclusiones que relacionen el valor estimado como un indicador real para la población del

Para el desarrollo de los objetivos planteados y, por tanto de este capítulo, se trabajó con la información obtenida a partir de la revisión de los expedientes de denuncias en las dos instituciones señaladas que dan atención a esta población.²⁵ Con tales expedientes se elaboró una base de datos que es la referencia para los análisis que aquí se presentan, se recurrió inicialmente a esta metodología debido a la ausencia de información sobre el tema, pues no se cuenta con datos estadísticos, ni con estudios cualitativos que den cuenta a profundidad de esta problemática en la actualidad. Ante tales carencias, la estrategia metodológica planteada tiene la importancia de que utiliza información de expedientes jurídicos, fuentes que no son de uso común en demografía, pero que ayudan a una comprensión inicial del fenómeno.

Para su presentación, el capítulo se encuentra dividido en tres partes de la siguiente manera: en una primera, se aborda lo relacionado con las características demográficas de la población adulta mayor atendida, para ello, se hace alusión a la magnitud y procedencia de los casos atendidos según su distribución geográfica en el Distrito Federal; en un segundo apartado, se hace un análisis general de los malos tratos hacia este grupo de la población considerando todas las tipologías para dar cuenta a través de las denuncias presentadas una aproximación de la prevalencia de este problema social; una tercera y última parte, analiza de forma separada cada uno de los distintos tipos de maltrato denunciados, tomando en consideración variables como la edad y el sexo de la persona adulta mayor, se estima la prevalencia para cada tipo de maltrato y se analizan las formas, los responsables y el parentesco con la víctima.

Distrito Federal. En segundo, generar un efecto de estandarización para ver las tendencias de los malos tratos, en especial, en la relación que se da entre este fenómeno, el sexo y la edad de la persona adulta mayor. Ello en razón a que los datos provienen de una población selecta que fue la que denunció dichas acciones.

²⁵ Es necesario destacar que los hallazgos presentados en este capítulo, siempre harán alusión a las denuncias presentadas por las personas adultas mayores durante el año 2005 en las dos instituciones señaladas (INAPAM y UAPVIF), por tal razón, el estudio tiene la limitante de no poder generalizar sus resultados. De igual forma, se debe señalar que por el hecho de trabajar con dos instituciones que captan denuncias de maltrato, se parte del supuesto que una persona no pudo ser atendida en las dos instituciones en el mismo año (véase al final anexo 1 metodológico).

3.1 Características demográficas de la población adulta mayor atendida

En la medida que se trabaja con información de expedientes jurídicos no son muchos los datos demográficos que se pueden obtener, por lo que sólo se abordará la magnitud y procedencia de los casos atendidos, la distribución territorial de las personas adultas mayores que reportaron maltrato en la entidad federativa, así como lo relativo a la edad y el sexo.

En relación con la magnitud y procedencia, la investigación toma como periodo de análisis enero-diciembre del año 2005, momento en el que la población adulta mayor atendida en el caso del INAPAM ascendió a 8,870 personas, de las cuales 6.4% fueron por motivo de maltrato, lo que corresponde a 570 denuncias.²⁶ Por el lado de las UAPVIF, durante este año se atendieron a 19,383 personas, siendo importante mencionar que esta institución recibe a todas aquellas personas que hayan sido víctima de violencia, independientemente de cual sea su edad y sexo.²⁷ En este caso, la magnitud de la población adulta mayor que denunció representa 1.5% del total de personas atendidas, es decir 296 casos. Con la información proveniente de estas dos instituciones se elaboró una base de datos que cuenta con 756 registros de personas adultas mayores que sufrieron maltrato y que lo denunciaron durante el año 2005.

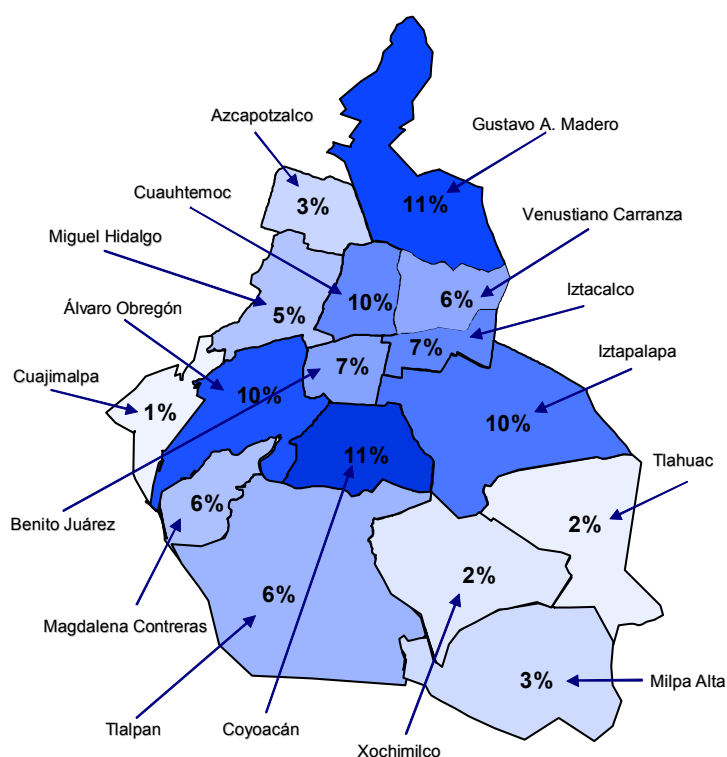
En este sentido, se encontró que en todas las delegaciones que conforman el Distrito Federal se presentaron denuncias por maltrato. En el mapa 3.1 se puede observar la distribución porcentual de las denuncias según delegación. Los datos muestran que la mayoría de las personas adultas mayores (42%) provienen de las delegaciones Coyoacán, Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Álvaro Obregón y Cuauhtémoc. Las delegaciones con menos reporte de casos son Xochimilco, Tláhuac y Cuajimalpa, de las cuales es importante recordar que son las que presentan una menor proporción de personas adultas mayores.²⁸

²⁶ Para el presente estudio se tomaron 460 casos por tener la información de maltrato completa.

²⁷ Este dato corresponde a los casos registrados por delegación entre el 26 de diciembre de 2004 al 25 de diciembre de 2005.

²⁸ Véase al respecto capítulo dos.

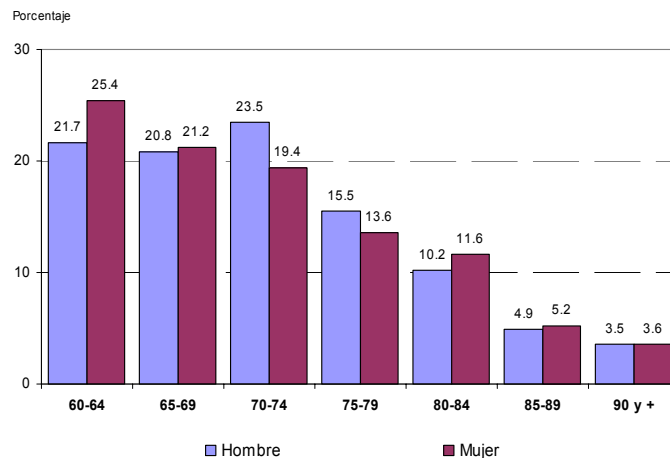
Mapa 3.1. *Casos de maltrato registrados por Delegación
Distrito Federal, 2005*



En cuanto a la composición por sexo de la población adulta mayor atendida por maltrato, sobresale la mayor presencia de mujeres (524 casos que corresponden al 69.3%) que duplica la de hombres (232 casos, 30.7%). Respecto a la edad, el promedio de la población atendida es de 71.7 años, en el caso de los hombres es de 71.8 y en el de las mujeres de 71.7. Un poco más de la mitad (51%) tiene entre 60 y 70 años. Las concentraciones por edad van disminuyendo en los grupos subsiguientes conforme a la esperanza de vida y a una menor posibilidad de denuncia o reporte por personas de más edad. En este sentido, sólo 3.5% en el caso de los hombres y 3.6% en el de las mujeres tenía más de 90 años de edad en el momento de la denuncia.

La mayor presencia de personas adultas mayores de los tres primeros grupos de edad se vincula al mayor nivel de desenvolvimiento e independencia para buscar ayuda, y también al factor demográfico, pues el grupo de personas que se encuentra entre los 60 y 74 años de edad es mayor al que tiene 80 y más. Asimismo, se presume que a mayor edad pueden darse mayores limitaciones físicas que impiden que la persona acuda a una institución a presentar denuncias.

Gráfico 3.1. *Porcentaje de las personas adultas mayores atendidas según sexo y edad. Distrito Federal, 2005*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

La edad como se verá más adelante es una característica muy importante para entender el comportamiento del fenómeno de los malos tratos, pues hombres y mujeres según la edad en la que se encuentren no son afectados por igual. Según los datos se evidencia una concentración de las denuncias en los primeros grupos de edad y en el caso de los hombres sobresalen particularmente aquellos que tenían entre 70 y 74 años. Asimismo, el porcentaje de mujeres comienza a ser mayor que el de sus homólogos varones a partir de los 80 años de edad. Es preciso resaltar que estas variaciones de las proporciones por sexo y edad de las personas maltratadas están en directa relación con el tipo de maltrato, más adelante se analizará esta situación. Vistas algunas características de las personas adultas mayores que reportaron maltrato, se pasará ahora a un análisis general de este gran problema social y, posteriormente se ahondará en cada uno de las cinco tipologías propuestas en la presente investigación.

3.2 Un balance general de los malos tratos hacia personas adultas mayores

“Me quieren correr de mi casa siendo que yo soy la dueña y tengo los papeles a mi nombre. Estuve a punto de quedar con media parálisis por los corajes hechos por mis hijas. Mi nieta de 22 años, dice que no debo estar en mi casa y que soy una ratera” (María, 76 años).²⁹

²⁹ Es importante señalar que los nombres fueron cambiados para proteger la identidad de las personas.

En México en general y en el Distrito Federal en particular no se conoce la dimensión real del problema de los malos tratos a personas adultas mayores, los hallazgos presentados en esta investigación reflejan que el maltrato hacia este grupo de la población es una problemática que existe y que tiende a crecer como resultado de la dinámica demográfica y de la situación social del país. En esta media, se busca cubrir un importante vacío de información en lo que respecta a la problemática de los malos tratos a personas adultas mayores a partir de todas las denuncias presentadas ante el INAPAM y las UAPVIF.

3.2.1 Prevalencia del maltrato

Las prevalencias que aquí se estiman permiten tener un primer acercamiento a la situación de los malos tratos hacia personas adultas mayores en el Distrito Federal, aunque por cuestiones metodológicas no es posible generalizar los resultados, esta aproximación sirve como indicador para evidenciar este problema social que afecta a una parte importante de la población.³⁰ En el cuadro 3.1 aparece el número de personas mayores de 60 años que se estima habían en la ciudad capital para el año 2005, las personas que fueron víctimas del maltrato y que lo denunciaron ante el INAPAM y las UAPVIF y por último las prevalencias estimadas por delegación.

Con base en los datos de todas las personas sujetos de este estudio víctimas de uno o varios tipos de maltrato, se pudo estimar que 9 personas adultas mayores de cada 10 mil sufrieron maltrato y lo denunciaron durante el año 2005. Los datos además evidencian importantes diferencias por sexo, 6 de cada 10 mil fueron hombres y 11 de cada 10 mil mujeres.

³⁰ La **prevalencia (P)** cuantifica la proporción de individuos de una población que padecen, en este caso maltrato, en un momento o periodo de tiempo determinado. Su cálculo se estima mediante la expresión:

$$P = \frac{\text{No. de casos que presentan el fenómeno (maltrato) en un periodo de tiempo}}{\text{Total de la población expuesta al riesgo (poblac. de 60 años y más)}}$$

La prevalencia de un problema de salud o en este caso del fenómeno del maltrato en una población determinada suele estimarse a partir de estudios transversales para determinar su importancia en un momento concreto, y no con fines predictivos. Todas las prevalencias que aparecen en este capítulo han sido calculadas por 10,000.

Cuadro 3.1. *Prevalencia del maltrato a personas adultas mayores por delegación. Distrito Federal, 2005.*

Delegación	Total de personas			Casos registrados			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
<i>Total</i>	385 744	490 879	876 623	232	524	756	6.0	10.7	8.6
Azcapotzalco	21 295	27 253	48 548	11	14	25	5.1	5.1	5.1
Coyoacán	31 514	40 788	72 302	31	54	84	9.7	13.1	11.6
Cuajimalpa	5 473	6 070	11 543	2	6	9	4.0	10.6	7.5
Gustavo A. Madero	58 307	71 544	129 851	26	55	81	4.5	7.6	6.2
Iztacalco	20 144	24 986	45 130	20	33	53	9.8	13.3	11.7
Iztapalapa	64 672	75 276	139 948	30	46	76	4.6	6.1	5.4
Magdalena Contreras	9 302	11 480	20 782	8	39	46	8.2	33.6	22.2
Milpa Alta	4 038	4 173	8 211	1	19	20	2.7	46.2	24.8
Álvaro Obregón	30 254	37 552	67 806	22	53	74	7.2	14.0	11.0
Tláhuac	10 739	12 272	23 011	5	11	16	5.1	8.7	7.0
Tlalpan	23 454	28 008	51 462	14	28	42	6.1	9.9	8.2
Xochimilco	14 758	17 169	31 927	7	11	17	4.4	6.2	5.4
Benito Juárez	21 881	35 321	57 202	20	33	53	9.0	9.4	9.3
Cuauhtémoc	27 077	39 743	66 820	12	60	72	4.4	15.1	10.8
Miguel Hidalgo	19 983	28 444	48 427	12	28	40	6.0	9.8	8.2
Venustiano Carranza	22 853	30 800	53 653	12	35	47	5.3	11.5	8.8

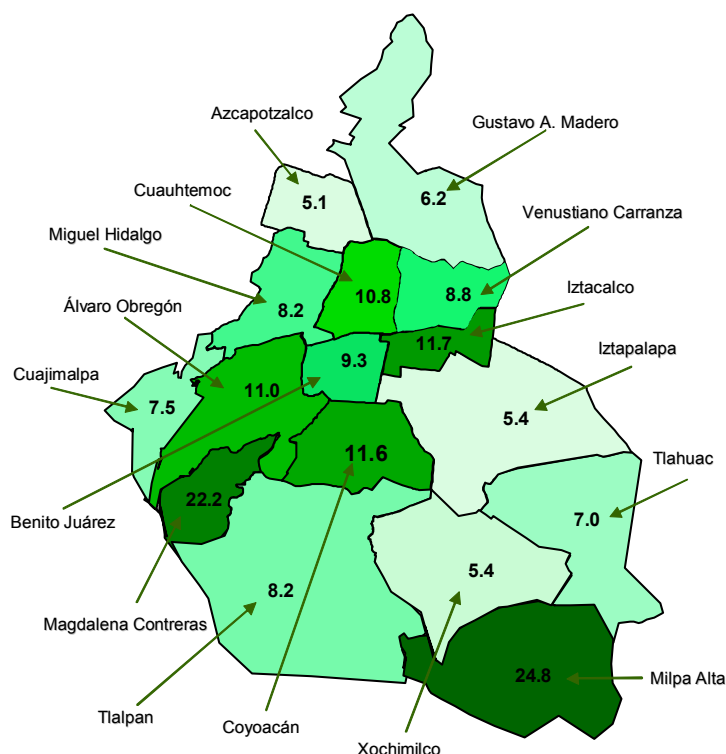
Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Aunque las prevalencias están calculadas por 10,000, esto no debe de ser un impedimento para ver que el maltrato es una realidad que afecta a un porcentaje alto de la población del Distrito Federal. Además, si se tiene en cuenta como refiere Muñoz (2004) que algunos expertos opinan que a cada caso de maltrato comunicado a las autoridades corresponden cinco casos sin denunciar.

Con respecto a las delegaciones que integran la ciudad capital, las prevalencias muestran diferentes valores tanto para los hombres como para las mujeres, encontrándose que las tasas son siempre más altas en el caso de las mujeres (cuadro 3.1). Las unidades territoriales que presentan la prevalencia más alta son Milpa Alta y Magdalena Contreras, en donde a juzgar por los datos, son las mujeres las que presentan un mayor maltrato que sobrepasa, en más de un trescientos por ciento el valor estimado a nivel general para el sexo femenino. En otras delegaciones, se encontró que la tasa de maltrato en la mujer se duplica y hasta se triplica respecto a la del hombre, tal es el caso de Cuajimalpa, Álvaro Obregón, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza. Estos resultados muestran la necesidad de hacer un mayor seguimiento para determinar lo que allí ocurre y que corresponderá a futuras investigaciones.

El mapa 3.2 presenta las tasas estimadas para cada una de las delegaciones, en él se puede observar que las que presentan una mayor prevalencia de malos tratos hacia personas adultas mayores según las denuncias, son Milpa Alta y Magdalena Contreras, seguida de ellas, se encuentra Iztacalco, Coyoacán y Álvaro Obregón. Las delegaciones que presentan las prevalencias más bajas son Azcapotzalco, Iztapalapa y Xochimilco, seguidas de Gustavo A. Madero, Tlahuac y Cuajimalpa.

Mapa 3.2. *Prevalencia del maltrato a personas adultas mayores por delegación*



El que las prevalencias se presente de forma diferenciada por las unidades territoriales que integran la ciudad capital, abre un nuevo interrogante sobre si hay factores culturales, sociales, entre otros, asociados a las zonas que estén incidiendo para que haya un mayor o menor maltrato hacia las personas adultas mayores.³¹ Si bien, se sabe que las delegaciones que integran la ciudad capital presentan características económicas, sociales y culturales diferentes, así como, presencia

³¹ Por ejemplo, se sabe a partir de los *Indicadores de Desarrollo Humano y Género en México* realizados por el PNUD, que el Distrito Federal presenta inequidades de género a nivel delegacional. En este sentido, el informe 2000-2003 emitido por dicha institución, mostró que la delegación Milpa Alta presentaba el Índice de Desarrollo relativo al Género más bajo de todas las delegaciones del Distrito Federal, seguido de Tláhuac, Iztapalapa y Xochimilco (<http://saul.nueve.com.mx/genero/index.html>).

de conflictos violentos a nivel comunidad (delincuencia), respecto a este último, es factible que la persona adulta mayor por miedo a la inseguridad no acuda a los centros de atención a denunciar actos de maltrato o, se presenten mayores casos de maltrato porque son víctimas de la violencia en la comunidad.

En cuanto a las prevalencias estimadas por edad y sexo los datos muestran que los hombres en los dos primeros grupos de edad tienen una prevalencia menor a la que se estimó de manera general para ellos. Esto puede estar relacionado con el hecho de que los hombres en este rango de edad tienen un mayor grado de autonomía personal, aún participan en actividades económicas, una buena parte de ellos son los que mandan en sus hogares y sus necesidades asistenciales aún son limitadas. Además, tienen mayores posibilidades de contar con su pareja quien en la mayoría de los casos representa la fuente fundamental de ayuda.

Cuadro 3.2. Prevalencia del maltrato a personas adultas mayores según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.

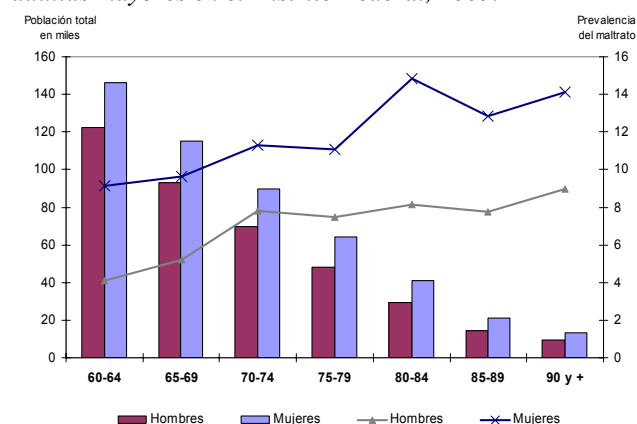
Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	232	524	756	6.0	10.7	8.6
60-64	122,219	145,919	268,138	50	133	183	4.1	9.1	6.8
65-69	92,970	115,009	207,979	48	111	159	5.2	9.7	7.7
70-74	69,801	89,862	159,663	54	102	156	7.8	11.3	9.8
75-79	47,912	64,492	112,404	36	71	107	7.5	11.1	9.5
80-84	29,095	40,969	70,064	24	61	84	8.1	14.8	12.0
85-89	14,593	21,257	35,850	11	27	39	7.7	12.8	10.8
90 y +	9,154	13,371	22,525	8	19	27	9.0	14.1	12.0

Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Conforme avanza la edad las personas van perdiendo autonomía, las condiciones de salud se van haciendo cada vez más precarias y la pérdida de la pareja los puede poner en mayor vulnerabilidad. Tales situaciones originan que la persona mayor comience progresivamente a depender de otros para realizar las actividades cotidianas. Estos factores sin ser necesariamente la causa del maltrato, pueden estar incidiendo para que a medida que avanza la edad se presenten mayores posibilidades de maltrato en la persona; sin embargo, no se puede dejar de lado que es probable, además, que las características del contexto social en el que se producen también estén incidiendo.

En el caso de las mujeres adultas mayores, al igual que en los hombres, el proceso de envejecimiento está acompañado de dos grandes etapas, una primera, en donde mantienen cierto grado de autonomía, pueden vivir de forma independiente, colaborar en actividades del hogar, participar en actividades económicas y en donde sus necesidades asistenciales son limitadas. Una segunda, en la que de forma progresiva van perdiendo autonomía, poder en caso de haberlo tenido y participación en las actividades del hogar, además su condición de salud los va volviendo más frágiles y vulnerables. Sin embargo, el que la mujer adulta mayor presente altas tasas de maltrato en los primeros grupos de edad, está fuertemente relacionado con la violencia conyugal que se prolonga en esta etapa de la vida. Es así, como lo veremos más adelante, que en el caso de las mujeres víctimas de malos tratos, se aprecia un cambio en cuanto al parentesco del responsable y la edad en la que se encuentre la adulta mayor, pues en los primeros grupos aparece como principal responsable la pareja actual en su calidad de cónyuge o compañero y, en las edades más avanzadas, aparecen los hijos y otros familiares.

Gráfico 3.2. *Prevalencia del maltrato hacia personas adultas mayores en el Distrito Federal, 2005.*



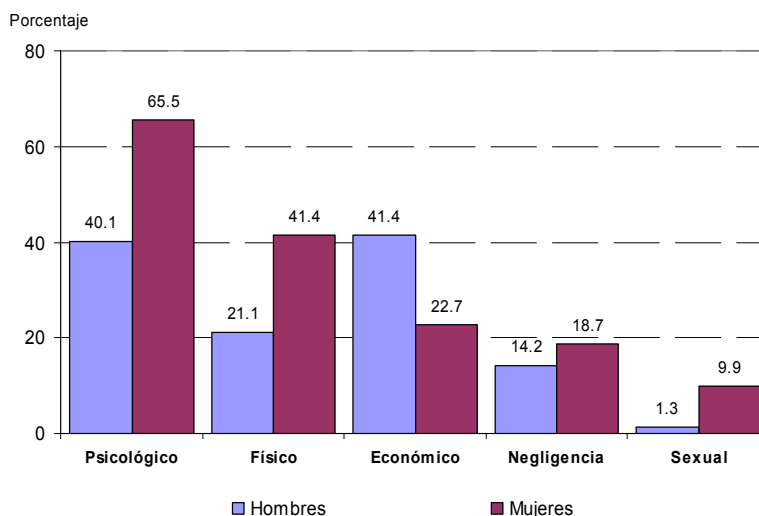
Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Es importante enfatizar cómo los datos evidencian, que los malos tratos hacia las personas adultas mayores es un problema que afecta principalmente a las mujeres y que el hecho de ser anciana supone un efecto multiplicador sobre estas situaciones.

Los datos provenientes de las denuncias sobre malos tratos a personas adultas mayores, permitieron ver que el maltrato psicológico es el que tiene una mayor presencia dentro de los diferentes tipos de abuso de los que son víctimas este grupo de la población. Del total de personas el 57.7% dijo haberlo sufrido, y en cuanto a su prevalencia 5 personas adultas mayores de cada 10 mil fueron maltratadas psicológicamente. Seguido de esta tipología se encuentra el maltrato físico, 35.2% del total de denuncias fueron por este tipo de agresión, su prevalencia estimada corresponde a 3 personas de cada 10 mil. En tercer lugar, se encontró el maltrato

económico, 28.4% de las denuncias corresponden a este tipo de abuso su prevalencia, que resulto ser igual en hombres y mujeres, es de 2 personas de cada 10 mil. En orden de importancia sigue la negligencia, del total de personas que presentaron denuncia 17.3% lo hizo por haber sufrido este tipo de maltrato, su prevalencia es del orden de 1 de cada 10 mil personas. Por último, se encontró el abuso sexual, 7.3% de las personas adultas mayores denunció este tipo de maltrato, su prevalencia fue de 1 persona de cada 10 mil, en cuanto a este último valor del indicador, sobresale el caso de las mujeres en donde alcanzó en el primer grupo de edad (60-64) el doble de su valor general.

Gráfico 3.3. *Porcentaje de la población adulta mayor que sufrió maltrato según sexo y tipo de maltrato. Distrito Federal, 2005.*



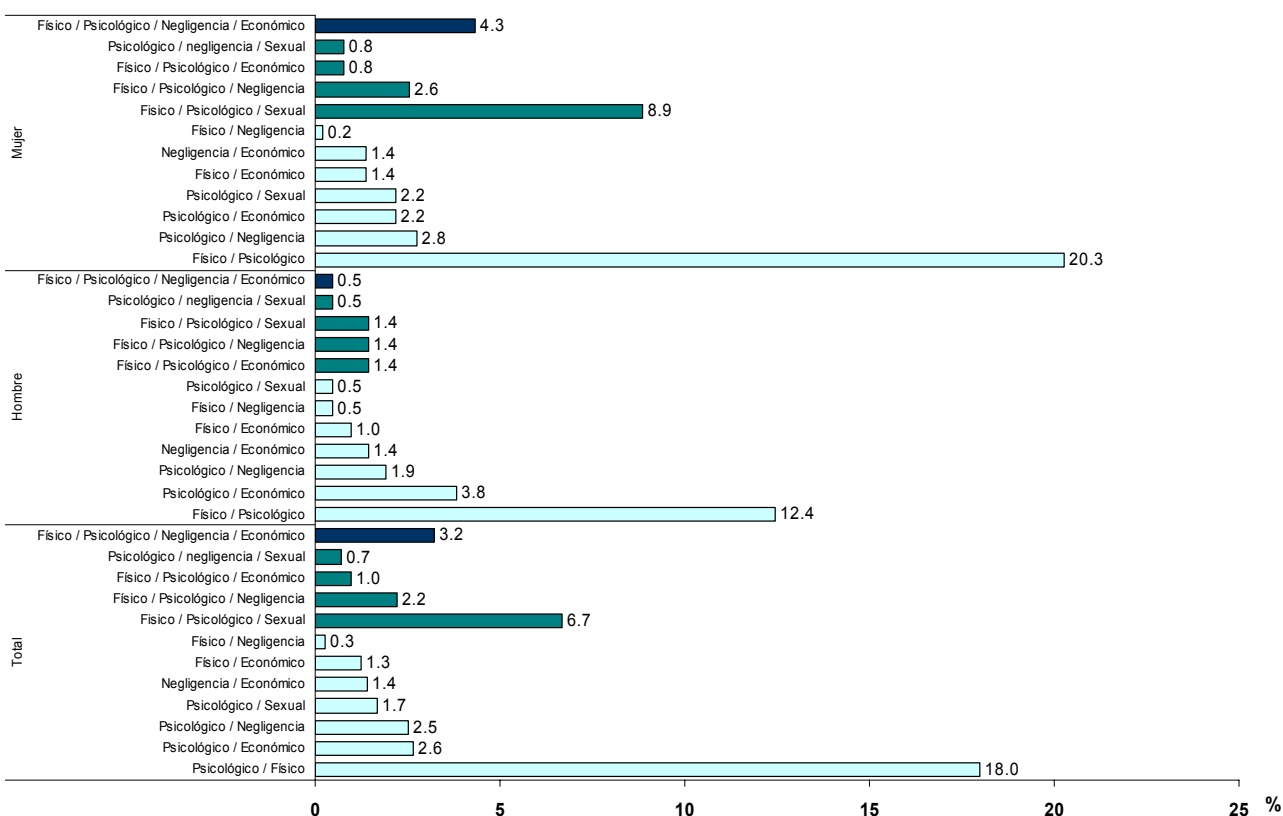
Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Un aspecto importante a tener en cuenta en el análisis del fenómeno de los malos tratos hacia personas adultas mayores es que en los casos de maltrato no siempre se da la ocurrencia de una sola tipología, sino que hay ocasiones en donde ocurre más de una de éstas a la vez. Es así, que del total de personas que acudieron a los centros de atención 58.4% lo hizo por una de las cinco tipologías de maltrato, 27.8% denunció la ocurrencia de dos, 10.6% dijo haber sufrido tres y 3.2% de las personas refirieron actos de abuso que hacen alusión a cuatro diferentes tipos de maltrato.

En cuanto al sexo de la persona y la distribución de los diferentes tipos de abuso, ya sea uno o varios a la vez, se encontraron diferencias significativas, pues de los hombres que

presentaron denuncia 73.2% lo hizo sólo por un tipo de maltrato, 21.5% por dos, 4.8% por tres y 0.5% manifestó haber sufrido cuatro diferentes tipos de maltrato a la vez. Mientras que en el caso de las mujeres, hay una mayor posibilidad de sufrir más de un tipo de maltrato, según los datos, 52.4% denunció un solo tipo de maltrato, 30.3% dos tipos, 13% hasta tres tipos y 4.3% de ellas mencionó haber sufrido cuatro diferentes tipos de maltrato al mismo tiempo.

Gráfico 3.4. *Porcentaje de las personas adultas mayores que denunciaron más de un tipo de maltrato. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

En el gráfico 3.4 se presentan los porcentajes totales y por sexo de las personas adultas mayores que mencionaron haber recibido más de un tipo de maltrato. En este sentido, se observa que la mayoría de las veces sobresale el maltrato físico y psicológico, del total de hombres adultos mayores, uno de cada diez manifestó haber recibido estos dos tipos de maltrato, mientras que en el caso de las mujeres las denuncias ascienden a dos de cada diez. El maltrato económico también se puede dar junto con el maltrato psicológico, la presencia de estos dos tipos de maltrato se hace más evidente en los hombres que en las mujeres.

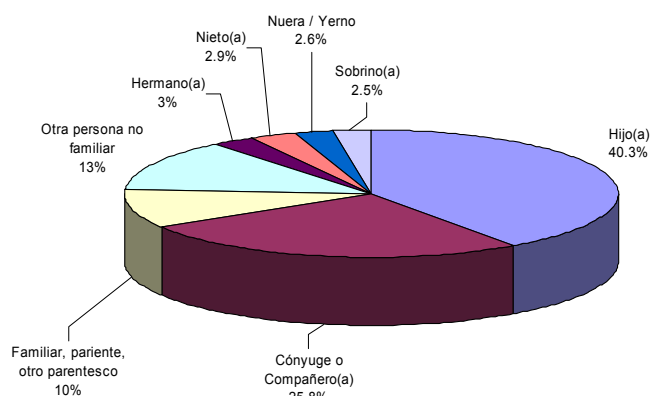
A nivel general se observa que el maltrato psicológico, en la mayoría de los casos en que se dan dos tipos de maltrato y hasta tres al mismo tiempo, va a ser parte de esa combinación de acciones abusivas que causan daño y/o angustia a la persona adulta mayor. De las personas que sufrieron hasta tres tipos de maltrato sobresale el caso de las mujeres, pues 6.7% de ellas denunció haber sido víctima de maltrato físico, psicológico y sexual.

3.2.2 Responsables del maltrato

En aquellos casos en donde fue posible identificar el sexo del responsable, se encontró que 67.7% eran hombres y 32.3% mujeres. No existen diferencias significativas entre hombres y mujeres responsables, salvo para el maltrato físico, sexual y la negligencia, en el que la representación masculina supera significativamente a la femenina. En cuanto a la relación que tiene la persona adulta mayor con el responsable, se observa que en la mayoría de los casos el maltrato es ejercido por los descendientes directos (hijos e hijas), y en un menor grado por la pareja actual, en su modalidad de cónyuge o conviviente. Asimismo, 20.9% de los casos señalan como responsable a otros familiares (padres, hermano/a, nieto/a, sobrino/a, primo/a). También resulta interesante ver, a partir de las denuncias presentadas por las personas adulta mayores, que el maltrato hacia ellos no sólo se da en el seno de la familia, sino que también son susceptibles a sufrir maltrato por parte de personas con las que no guarda ningún parentesco, en este caso, 13% de las situaciones registran maltrato por parte de una persona no familiar.

La mayor presencia de mujeres responsables de los malos tratos se hace evidente en el caso de las hijas, 47.3% del total de mujeres denunciadas resultó tener este parentesco con la persona adulta mayor. Asimismo, 28.6% corresponde a otras mujeres familiares (nietas, nueras, hermanas, primas y sobrinas). En tercer lugar, se encuentran las mujeres que no tienen parentesco con la persona mayor, es decir, vecinas, inquilinas, conocidas, etc. (12.8%). En el caso de los hombres responsables de los malos tratos, resultó ser el cónyuge o compañero el que recibió un mayor número de denuncias 37.8%, seguido de los hijos varones 32.9%. Otros familiares varones también aparecen entre los responsables del maltrato, pues 18.5% de las denuncias hacen alusión a hermanos, padres, nietos y sobrinos principalmente.

Gráfico 3.5. *Responsables del maltrato y su relación con la persona adulta mayor. Distrito Federal 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Una vez identificados quienes son los principales responsables de los malos tratos hacia personas adultas mayores, resulta importante ver cómo se ven afectados hombres y mujeres por cada uno de ellos. En esta medida, los datos muestran que las mujeres con 60 y más años de edad reciben mayor maltrato por parte de sus descendientes directos (29.9% hijos y 51.1% hijas), apareciendo las hijas como las principales responsables de los malos tratos. Asimismo, el cónyuge o compañero ha sido denunciado en gran medida por parte de las mujeres mayores (34.1%). Si bien es cierto, los resultados de diversas investigaciones han mostrado a los hijos adultos como los principales responsables de los malos tratos, otras han llegado a la conclusión que son las hijas. En este sentido, Aitken y Griffin (1996) consideran que aunque los hijos tienen más probabilidades de cometer actos abusivos contra sus padres, las hijas también pueden cometer abusos tanto contra los hombres como hacia las mujeres adultas mayores. Las autoras refieren que esto puede darse tanto en el entorno familiar como en el ámbito institucional, simplemente por ser las cuidadoras principales de las personas adultas mayores. Algunos componentes del sistema familiar expresan sus dificultades para compaginar sus obligaciones con el cuidado de la persona adulta mayor dependiente, dando lugar a que todo el peso del cuidado recaiga en el cuidador principal, una mujer, presionada por las normas tradicionales que la consideran, de forma exclusiva, responsable de cuidar a la persona adulta mayor (Robles, 2001; Muñoz, 2004). Según Robles (2001) estas mujeres encuentran serias trabas para compaginar sus obligaciones habituales y las demandas de asistencia de su familiar dependiente; ellas tienen que organizar

todas las esferas de su vida cotidiana (trabajo, familia, etc.) en función del cuidado y generalmente subordinadas a éste.

En el caso de los hombres adultos mayores, éstos reciben mayor maltrato por parte de sus descendientes directos (41.7% hijos y 40% hijas), de igual forma, un porcentaje significativo corresponde a otras personas sin vínculo de parentesco, llámense amigos, vecinos o desconocidos. En este caso debe resaltarse que los malos tratos de que son víctimas los hombres, pueden estar asociados más que a desigualdades de género a ese estigma social de la vejez, pero ello requiere la elaboración de otros trabajos en esa dirección.

Como parte final de este primer análisis se observó el comportamiento de la edad y el sexo de la persona adulta mayor en relación con el parentesco que tenía con el responsable del maltrato. Se encuentra así, que cuando el responsable del maltrato es el cónyuge o compañero, casi el cincuenta por ciento de las denuncias corresponden a mujeres de 60 a 69 años de edad y cuando son los hijos los responsables del maltrato más del cincuenta por ciento de las denuncias son de mujeres mayores de 75 años. Sin embargo debe observarse que las mujeres de 90 años y más son las que reciben mayor maltrato por parte de sus hijos/as.

Cuadro 3.3. Personas adultas mayores por grupo de edad y relación con la persona responsable. Distrito Federal, 2005.

Parentesco	Hombres				Mujeres			
	60-69	70-79	80 y +	Total	60-69	70-79	80 y +	Total
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Cónyuge o compañero/a	18.2	11.0	7.1	13.4	49.8	20.1	6.9	31.3
Hijos/as	28.3	50.5	42.9	39.7	25.5	37.8	52.0	34.9
Familiar, pariente, otro parentesco	25.3	9.9	19.0	18.1	14.5	25.0	30.4	21.2
Otra persona no familiar	28.3	28.6	31.0	28.9	10.2	17.1	10.8	12.6
Sexo del responsable								
Hombre	65.3	56.3	62.1	61.2	80.2	65.4	56.3	70.9
Mujer	34.7	43.8	37.9	38.8	19.8	34.6	43.7	29.1

Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

En esta medida, a partir de los datos proveniente de las denuncias se observa que en el caso de las mujeres adultas mayores se presenta un cambio en el parentesco del agresor a medida que avanza su edad, siendo su pareja actual el principal responsable del maltrato en los primeros años de esta etapa de la vida y, en una edad más avanzada, los hijos terminan siendo los que ejercen mayor maltrato hacia ellas. En el caso de los hombres adultos mayores, como ya se ha mencionado, el principal responsable del maltrato son los hijos e hijas, el comportamiento que se

observa aquí es que a mayor edad el porcentaje de hijos que ejercen maltrato aumenta significativamente, 25% de los hombres de 60 a 69 años de edad mencionaron a sus descendientes directos (hijos e hijas) como los responsables del maltrato, mientras que en el caso de aquellos con más de 70 años este porcentaje se encuentra arriba del cincuenta por ciento.

Una vez analizado el fenómeno de los malos tratos hacia personas adultas mayores en su generalidad, conviene ahora hacer una descripción por cada tipología con el fin de encontrar diferencias de género que permitan una mayor comprensión del problema.

3.3 Los tipos de maltrato

Uno de los aspectos importantes de la revisión de los expedientes de las instituciones señaladas es que permiten hacer una identificación de los diferentes tipos de maltrato que afectan a las personas adultas mayores del Distrito Federal. En ese sentido, a continuación se abordará lo relacionado con el maltrato psicológico, físico, económico, negligencia y sexual de los cuales también se da cuenta de la prevalencia por sexo y edad, así como las formas en que se operacionaliza y los responsables de estos malos tratos.

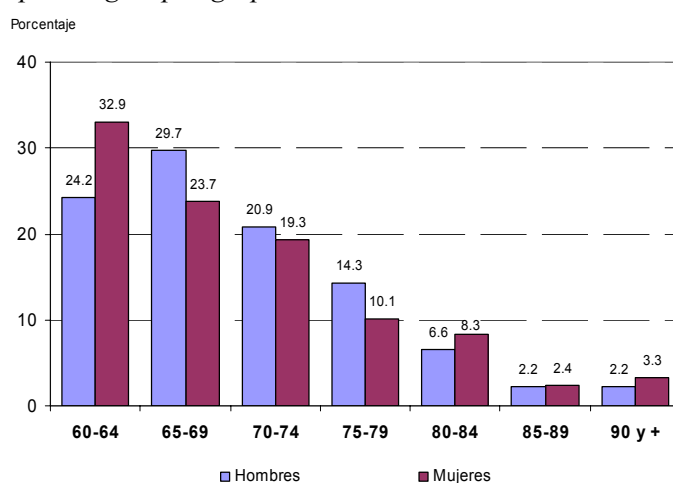
3.3.1 Maltrato psicológico

“Me quitó las credenciales para pago de pensión y me tiene viviendo en un cuartucho, me agrede diciendo “mula, por que no procreó hijos”. No me permiten el acceso a los servicios y me tengo que bañar en un baño público (Juana, 68 años)”.

El maltrato psicológico o la agresión verbal crónica, incluyen palabras e interacciones que denigran a las personas de edad, y que hieren y disminuyen su identidad, dignidad y autoestima (Naciones Unidas, 2002). Es la forma de abuso más frecuente en las personas adultas mayores, este tipo de maltrato no ligado necesariamente a violencia física, resulta ser más sutil, más silencioso, difícil de detectar, pero no menos dañino pues a veces termina siendo más destructivo que otros tipos de maltrato. Del total de personas que presentaron denuncia, 436 casos fueron por maltrato psicológico lo que corresponde al 57.7%, encontrándose en cuanto al sexo diferencias

estadísticamente significativas.³² Al respecto, fueron las mujeres las principales afectadas, pues del total de ellas, 343 casos fueron denuncias por maltrato psicológico, lo que en términos porcentuales significa 65.5%. En los hombres los datos muestran un total de 93 casos por este tipo de maltrato, es decir, 40.1% de ellos dijo haberlo sufrido. En este sentido, la distribución por sexo de las personas mayores de 60 años que sufrieron maltrato psicológico es de 78.7% para las mujeres y el resto corresponde a los hombres. Es decir, ocho de cada diez mujeres y 2 de cada diez hombres que acudieron a los centros de atención reportaron este tipo de maltrato.

Gráfico 3.6. *Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato psicológico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

El porcentaje de denuncias por parte de las personas adultas mayores que sufrieron maltrato psicológico disminuye a medida que avanza la edad tanto en hombres como en mujeres. El mayor número de casos se presenta en los tres primeros grupos de edad, pues siete de cada diez hombres y ocho de cada diez mujeres que sufrieron maltrato psicológico, se encontraban entre los 60 y 74 años de edad. En los grupos subsiguientes no se observan grandes diferencias en cuanto a las denuncias presentadas por hombres y mujeres, aunque son ellas las que tienen porcentajes relativamente más altos. Esto nos lleva a plantearnos desde ya el interrogante de si la tendencia que marcan los datos provenientes de las denuncias, se debe a un efecto de la mayor sobrevivencia femenina o si realmente está relacionado con una mayor posibilidad de maltrato en

³² Para ver diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres mayores de 60 años y el tipo de maltrato que reportaron, se utilizó la prueba de la *Chi-cuadrada*, la cual se emplea cuando deseamos apreciar si unas frecuencias obtenidas empíricamente difieren significativamente o no de las que se esperarían bajo cierto conjunto de supuestos teóricos.

la mujer y sobre todo en la de más edad. Una explicación inicial al presente interrogante puede darse a partir de la estimación de las prevalencias del maltrato por edad y sexo, miremos más en detalle como se comportan.

En el cuadro 3.4 aparece el número de personas adultas mayores que han sido víctimas de maltrato psicológico y que lo denunciaron durante el año 2005. Las tasas muestran que 5 de cada 10 mil personas mayores sufrieron este tipo de maltrato, de las cuales 2 hombres de cada 10 mil y 7 mujeres de cada 10 mil fueron maltratados psicológicamente. Estos datos como ya se ha mencionado provienen de denuncias presentadas ante dos instituciones mexicanas y evidencian que la mayoría de las víctimas son mujeres.

Cuadro 3.4. Prevalencia del maltrato psicológico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.

Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	93	343	436	2	7	5
60-64	122,219	145,919	268,138	22	113	135	2	8	5
65-69	92,970	115,009	207,979	28	81	109	3	7	5
70-74	69,801	89,862	159,663	19	66	86	3	7	5
75-79	47,912	64,492	112,404	13	35	48	3	5	4
80-84	29,095	40,969	70,064	6	28	35	2	7	5
85-89	14,593	21,257	35,850	2	8	10	1	4	3
90 y +	9,154	13,371	22,525	2	11	13	2	8	6

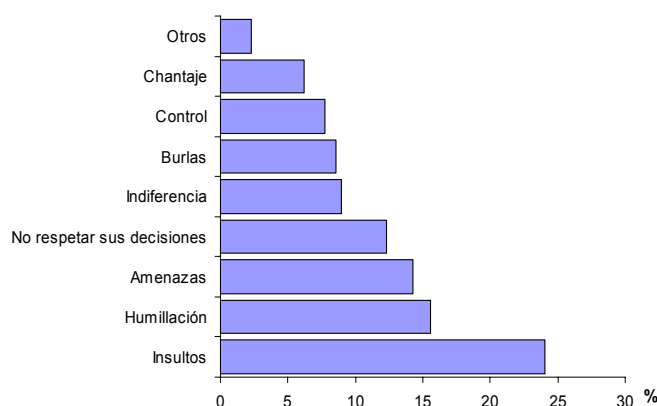
Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

A partir de las prevalencias estimadas por edad y sexo, es importante señalar que el que haya un mayor número de mujeres con 60 y más años de edad en la población, no es un elemento que explique la mayor cantidad de denuncias por parte de ellas, probablemente, lo que está pasando es que la edad y el género deben tener un efecto multiplicador sobre las situaciones de maltrato, pues si bien, no se presenta un patrón en las tasas estimadas según la edad tanto en hombres como en mujeres, lo que si es evidente es que las mujeres de 90 años y más son las que presentan la tasa más alta de maltrato psicológico. Ello sin embargo, requerirá de ser corroborado en futuras investigaciones que den cuenta de las posibles causas de los malos tratos hacia este grupo de la población. Por lo pronto, es necesario destacar lo señalado por Pillemer y Finkelhor (1988) sobre la importancia del hecho de que son las mujeres las que sufren los casos más graves de maltrato tanto físico como emocional. Según los autores, esto explicaría por qué las mujeres víctimas están más representadas en los registros de denuncias.

Las formas y los responsables del maltrato

Analizar el maltrato hacia las personas adultas mayores implica necesariamente abarcar lo relacionado con las formas en que opera, al igual que la identificación de los responsables.³³ Por las formas, se entiende aquellas acciones específicas que dan lugar a cada tipo de maltrato, por ejemplo insultar, amenazar, etc.³⁴ De las 436 personas que denunciaron maltrato psicológico lo hicieron por recibir constantemente: insultos (24%), humillaciones (15.6%), amenazas (14.3%), por no respetar sus decisiones (12.3%), por indiferencia (9.0%) y burlas (8.6%).

Gráfico 3.7. *Comportamientos del responsable del maltrato psicológico hacia las personas adultas mayores.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

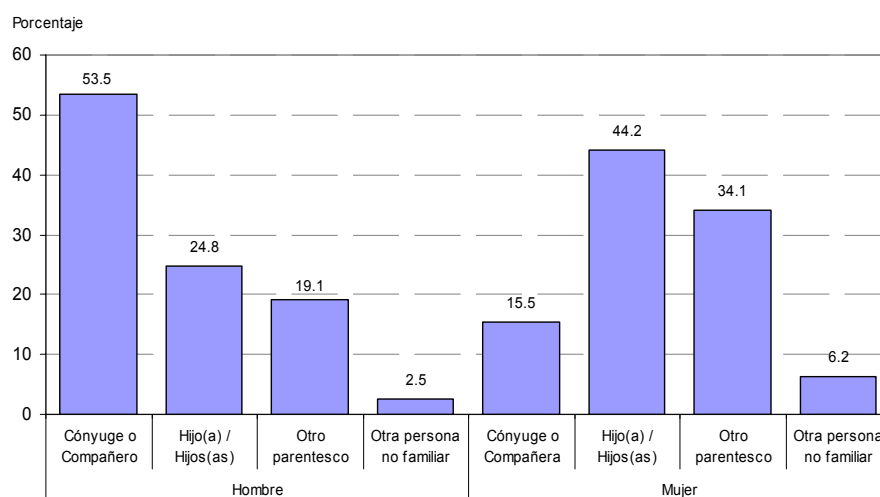
En cuanto al parentesco de los responsables del maltrato con las personas adultas mayores que presentaron denuncias durante el año 2005, los datos muestran en orden de importancia; al cónyuge o compañero(a) (39.1%), a los hijos/as (31.3%) y a otros familiares (15.4%). De igual forma, un porcentaje no tan alto como los anteriores, pero si de gran importancia en el análisis del fenómeno del maltrato, es el que representa a otras personas no familiares donde 5.1% de los responsables son vecinos, inquilinos o simplemente conocidos. Este último dato es interesante en la medida que muestra que el maltrato hacia las personas adultas mayores no sólo se da en el ambiente familiar, sino que también está presente en un entorno más amplio como es a nivel comunidad.

³³ En el capítulo primero de este trabajo se presentó un cuadro con los comportamientos del responsable del maltrato por cada tipología. Este cuadro fue el que se utilizó para clasificar los tipos de maltrato según las denuncias que se están abordando.

³⁴ Ver al respecto cuadro de tipos de maltrato capítulo uno

En cuanto al sexo del responsable del maltrato psicológico, no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, sin embargo, en la distribución los hombres aparecen como los principales responsables (283 que corresponden en términos porcentuales a 68.9%), mientras que 129 mujeres fueron denunciadas por las personas adultas mayores por este tipo de abuso (31.4%). La mayor presencia de hombres responsables del maltrato se hace evidente en su condición de cónyuges o compañeros, donde más del cincuenta por ciento tenía esta relación con la persona mayor. En el caso de las mujeres responsables, fueron las hijas las que presentaron el porcentaje más alto (44.2%), seguido de otras mujeres familiares (34.1%) que en gran medida se refiere a nietas y nueras (gráfico 3.8).

Gráfico 3.8. *Distribución de los responsables del maltrato psicológico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable.*
Distrito Federal, 2005.



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Planteado lo anterior, es necesario destacar que las mujeres adultas mayores fueron más propensas a sufrir maltrato psicológico por parte de su pareja actual en su calidad de cónyuge o compañero. En este sentido, es importante señalar que el maltrato o violencia conyugal en las mujeres mayores de 60 años se presenta como una continuación de las relaciones desiguales que se han establecido a lo largo de muchos años, prácticamente desde el inicio de la vida en pareja. Por otra parte, las adultas mayores refirieron recibir maltrato por parte de sus hijos, en donde sobresalen las hijas como las principales responsables (22.5% eran hombres y 47.9% mujeres),

situación ésta que a su vez puede estar relacionada con el hecho de que son las hijas las que conviven más con las personas adultas mayores.³⁵

En el caso de los hombres adultos mayores los principales responsables del maltrato fueron los hijos/as, no se presentaron grandes diferencias en cuanto al sexo de ellos. En lo que tiene que ver con otras personas familiares señaladas como responsables del maltrato, sobresalen los nietos y los hermanos del adulto mayor. Por último, en cuanto a aquellos responsables que no guardan ningún parentesco con la persona maltratada, los datos muestran que agredieron psicológicamente más a los hombres que a las mujeres.

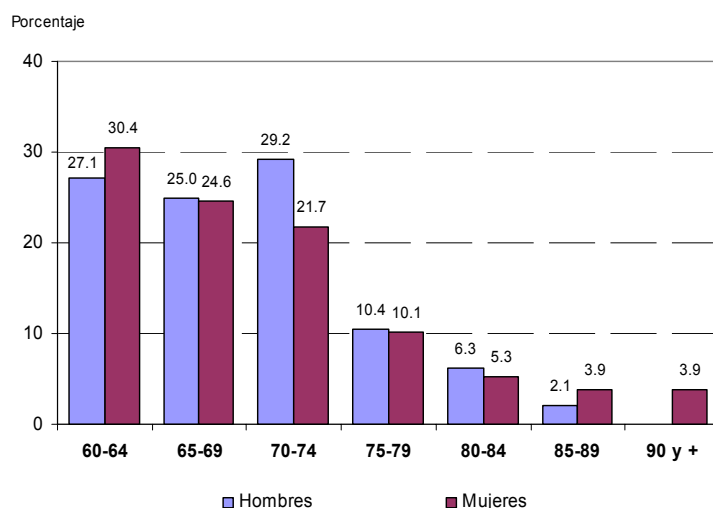
3.3.2 Maltrato físico

"Me divorcié de mi esposo y él todavía vive en la casa y me agrede física y verbalmente, temo que estando en la azotea de la casa me empuje al vacío" (Lidia, 65 años).

El maltrato físico entendido como los actos únicos o repetidos, o situaciones prolongadas, que incluyen cualquier restricción o confinamiento inapropiados que provocan dolor o lesiones corporales, en donde se utiliza la fuerza física en forma excesiva e inapropiada que puede poner en peligro el desarrollo físico, social o emocional de la persona adulta mayor. Del total de personas que presentaron denuncia, 266 casos fueron por maltrato físico, lo que corresponde al 35.2% del total. En cuanto al sexo de la persona adulta mayor existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres y este tipo de maltrato, pues la representación femenina supera en gran medida a la masculina. En términos generales, la distribución por sexo de las personas mayores de 60 años que presentaron maltrato físico, es de 18.4% para los hombres (49 casos) y 81.6% para las mujeres (217 casos). Esta diferencia muestra la más difícil situación que en términos de maltrato físico presentan las mujeres en la vejez.

³⁵ En el segundo capítulo cuando se analizó la composición de los hogares de las personas adultas mayores, se encontró que cuando la jefatura está a cargo de una mujer, ya sea ésta menor de 60 años o mayor, son hogares que se caracterizan por estar compuestos principalmente de hijas adultas que por lo general son madres solteras que viven con sus padres y con sus hijos e hijas.

Gráfico 3.9. *Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato físico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

La distribución de los casos atendidos con respecto a la edad va disminuyendo progresivamente conforme ésta aumenta y descende la esperanza de vida. La tendencia que se observa de forma más clara es en el caso de las mujeres, ya que en los hombres el mayor número de denuncias se concentra en los tres primeros grupos de edad, en donde ocho de cada diez adultos mayores atendidos manifestó haber recibido agresiones físicas intencionales. De igual forma, los datos muestran que las personas de los grupos de mayor edad no están exentas a sufrir maltrato, sobre todo cuando se es mujer, pues 8 casos (3.9%) corresponden a mujeres mayores de 90 años.

En este sentido, se puede observar en el cuadro 3.5 que son las mujeres de más edad las que presentan la tasa más alta de maltrato físico, 6 de cada 10 mil mujeres con 90 y más años de edad fueron víctimas de este tipo de agresión. Asimismo, se observa que en los primeros grupos de edad en el caso de las mujeres se presentan prevalencias altas, situación esta que se relaciona con la continuación de una historia de violencia conyugal sólo que ahora presente en esta etapa de la vida. A nivel general, un hombre de cada 10 mil y 4 mujeres de cada 10 mil fueron maltratadas físicamente. Estos datos evidencian de nueva cuenta que el maltrato es un problema social que afecta mayormente a las mujeres y, en especial, a las más envejecidas.

Cuadro 3.5. *Prevalencia del maltrato físico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005*

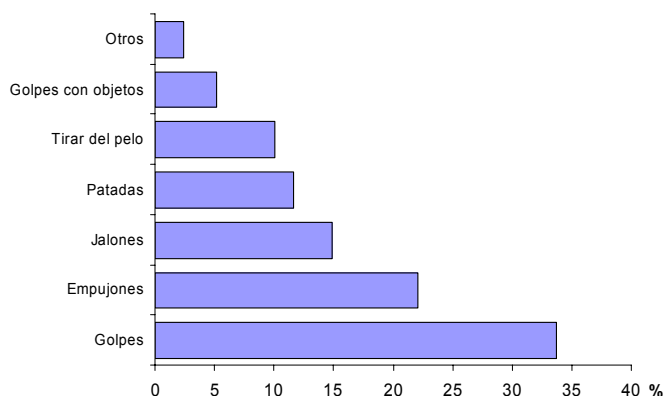
Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	49	217	266	1	4	3
60-64	122,219	145,919	268,138	13	66	79	1	5	3
65-69	92,970	115,009	207,979	12	53	66	1	5	3
70-74	69,801	89,862	159,663	14	47	61	2	5	4
75-79	47,912	64,492	112,404	5	22	27	1	3	2
80-84	29,095	40,969	70,064	3	12	15	1	3	2
85-89	14,593	21,257	35,850	1	8	9	1	4	3
90 y +	9,154	13,371	22,525	0	8	8	0	6	4

Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Formas y responsables del maltrato

Los actitudes del agresor que se identificaron en las denuncias presentadas por las personas adultas mayores y que permitieron clasificar los actos abusivos como maltrato físico, fueron principalmente: golpes (33.7%), empujones (22%), jalones (14.9%), patadas (11.7%) y tirones de pelo (10%).

Gráfico 3.10. *Comportamientos del responsable del maltrato físico hacia las personas adultas mayores. Distrito Federal, 2005.*



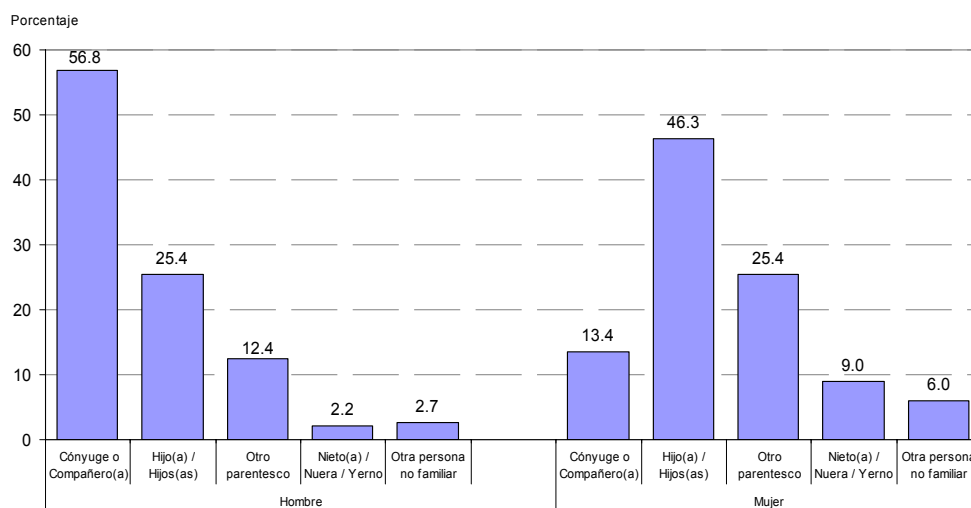
Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Los datos además aportan información muy interesante que permite aproximarnos al perfil de los agresores. En este sentido se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo del responsable, la proporción de hombres supere en un 23.3% a la de las mujeres. De igual forma, conforme a las denuncias, 43% de los casos señalan como responsable del maltrato físico al

cónyuge o compañero(a), seguido de los hijos/as (30.9%). Un porcentaje muy significativo de los casos reportados registran agresiones de parte de otros familiares (15.1%), de los nietos/as, nuera/yerno (4.9%), así como de otras personas con las que no se tiene parentesco pero que en la mayoría de los casos son conocidos de la persona adulta mayor (4.5%).

En cuanto al sexo del responsable y la relación de parentesco que tenía con la persona adulta mayor maltratada se encontró diferencias significativas, apareciendo como los principales responsables del maltrato físico los hombres en su calidad de cónyuges o compañeros (56.8%), seguido de las hijas (46.3%), los hijos (25.4%) y otras mujeres que tenían alguna relación de parentesco con la persona adulta mayor.

Gráfico 3.11. *Distribución de los responsables del maltrato físico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Aquí es pertinente señalar que una de las preocupaciones del fenómeno del maltrato se ha centrado en el tema de la violencia intrafamiliar (Aitken y Griffin, 1996; Decalmer y Glendenning, 2000; Iborra, 2005, Muñoz, 2004). Los datos de las denuncias muestran, a través de la relación que existe entre la víctima y el responsable, que los mayores abusos hacia las personas adultas mayores se llevaron a cabo al interior de la familia. Sin embargo, los datos han permitido elaborar una tipificación con base en el parentesco, en este sentido se observa que, el maltrato conyugal que afecta de manera particular a las mujeres, el filial que se entiende como el maltrato de los hijos hacia los padres, el maltrato por parte de otros familiares que generalmente

son aquellos que viven en la misma unidad familiar y, por último, las agresiones de terceros o personas que no tienen vínculo de parentesco.

Del total de mujeres que denunciaron maltrato físico más del cincuenta por ciento dijo recibirlo de su actual pareja, de igual forma, 28.1% señaló a los hijos descendientes directos (21.9% eran hijos y 48% hijas). Otro porcentaje que aparece relevante en el maltrato físico hacia las mujeres es el efectuado por otras personas familiares 18.1% (13.1% eran hombres y 34% mujeres) que en gran medida se refiere a nueras y nietas. En el caso de los hombres adultos mayores que sufrieron maltrato físico, cambian las relaciones respecto a las encontradas en las mujeres adultas mayores, pues aquí aparecen como principales responsables los hijos/as 45.2% (48% eran hombres y 41.2% mujeres). Por otro lado, están otros familiares, 28.6% (24% eran hombres, destacándose por su frecuencia el yerno y 35.3% mujeres porcentaje que refiere en gran medida a las hermanas). Un dato que llama la atención es el que tiene que ver con los responsables que no tienen vínculo de parentesco con el adulto mayor y que cometieron actos abusivos contra ellos 7.1%, en donde sobresalen hombres en su calidad de vecinos, amigos o simplemente conocidos.

3.3.3 Maltrato económico

"Yo he sido una persona trabajadora y no se me hace justa esta situación ya que por muchos años me he hecho de mis cositas y los infames de mis hijos no se tentaron el corazón para hacerlo" (Antonio, 70 años).

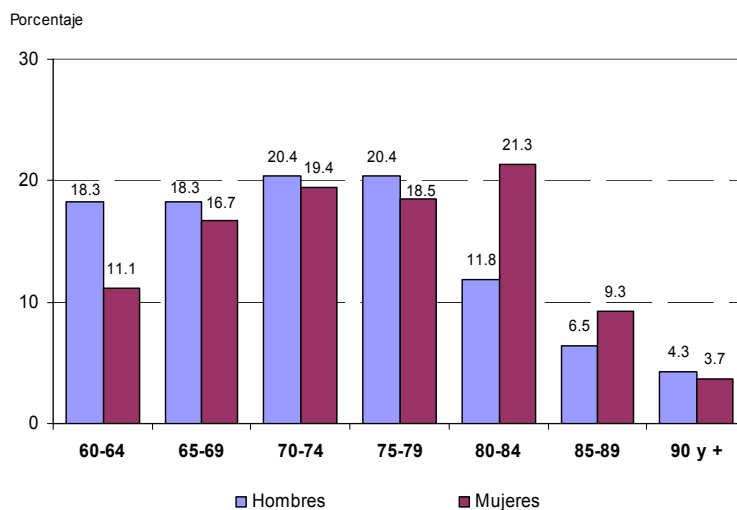
"Mi esposo falleció intestado y mi hijo renta los bienes inmuebles actuando como si él fuera dueño" (Lucía, 89 años).

Existe consenso entre algunos investigadores en que este tipo de maltrato es el que recibe menos atención y en consecuencia del que se sabe menos. Iborra (2005) señala la importancia de tener en cuenta que cuando se detecta un caso de maltrato de este tipo, puede haber otras formas de maltrato concomitantes.

El maltrato económico que consiste en el uso ilegal o inapropiado, o la apropiación indebida de los bienes o las finanzas de una persona adulta mayor, se presentó en 215 casos que representan el 28.4% de las denuncias. En cuanto al sexo de la persona adulta mayor, no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. En términos generales, la

distribución por sexo de las personas mayores de 60 años que sufrieron este tipo de maltrato es de 44.7% para los hombres y 55.3% para las mujeres.

Gráfico 3.12. *Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato económico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Las situaciones de maltrato económico observadas muestran ciertas particularidades importantes de analizar; en primer lugar, se encuentra un comportamiento bien diferenciado por sexo y edad de la persona adulta mayor, pues en el caso de los hombres se evidencia un mayor registro en los primeros grupos de edad agudizándose el problema en el rango 70 a 79 años, posterior a éste, descende el número de denuncias presentadas.

Por otro lado, se puede observar un punto de cambio en el grupo de edad 80-84 en donde el reporte por parte de los hombres descende y el de las mujeres aumenta concentrándose aquí el mayor número de denuncias por parte de ellas. Un tercer aspecto a considerar es que si se tiene en cuenta; que la propiedad de los bienes está registrada generalmente a favor de los hombres, que la mayoría de ellos cuentan con al menos un ingreso ya sea por participar en la fuerza laboral, por pensión o por ahorros, así como el hecho de que en el caso de las mujeres una vez viudas aumentan sus ingresos (pensión por viudez) o sus propiedades por derechos legales debido a muerte del cónyuge, es probable que la mayor esperanza de vida de la mujer y los cambios en cuestión económica por muerte del cónyuge, estén dando lugar a un mayor maltrato

económico en el caso de ellas a partir de los 80 años de edad.³⁶ Este es sin embargo, otro aspecto sobre el cual se deberán realizar mayores investigaciones a futuro.

El análisis de las prevalencias estimadas del maltrato económico, muestran que las tasas más altas se presentan entre quienes tienen las edades mayores (cuadro 3.6). Esta tendencia se hace más evidente en el caso de los hombres. Es probable que en los primeros grupos de edad no se presente tanto el maltrato económico ya que el hombre mayor tiene más posibilidad de defenderse, además, por su posición dentro del hogar como proveedor y jefe, le permite mantener cierto poder. Sin embargo, el poder mantiene una relación variable con la edad, es decir, no permanece fijo en el tiempo, sino que varía de acuerdo con lo que se relaciona. Por ejemplo, la medida del poder que tiene un hombre en cualquier etapa de su vida puede variar según su posición dentro del hogar, en relación con su cónyuge, sus hijos, la salud, la participación en actividades económicas, el nivel económico, etc.

A partir de los datos provenientes de las denuncias se estimó que 2 personas adultas mayores de cada 10 mil fueron víctimas de maltrato económico. Para el caso de los hombres de 90 y más años de edad, este indicador se incrementa hasta alcanzar un total de 5 de cada 10 mil adultos mayores. Respecto a las mujeres de 80-84 y 85-89 años, es importante señalar que en estos grupos se encuentran las tasas más altas de maltrato económico.

Cuadro 3.6. Prevalencia del maltrato económico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.

Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	96	119	215	2	2	2
60-64	122,219	145,919	268,138	18	13	31	1	1	1
65-69	92,970	115,009	207,979	18	20	37	2	2	2
70-74	69,801	89,862	159,663	20	23	43	3	3	3
75-79	47,912	64,492	112,404	20	22	42	4	3	4
80-84	29,095	40,969	70,064	11	25	37	4	6	5
85-89	14,593	21,257	35,850	6	11	17	4	5	5
90 y +	9,154	13,371	22,525	4	4	9	5	3	4

Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Un elemento a tener en cuenta en los anteriores resultados tiene que ver con el hecho, que las relaciones conyugales de distribución de los recursos adquieren un sentido diferente en la viudez

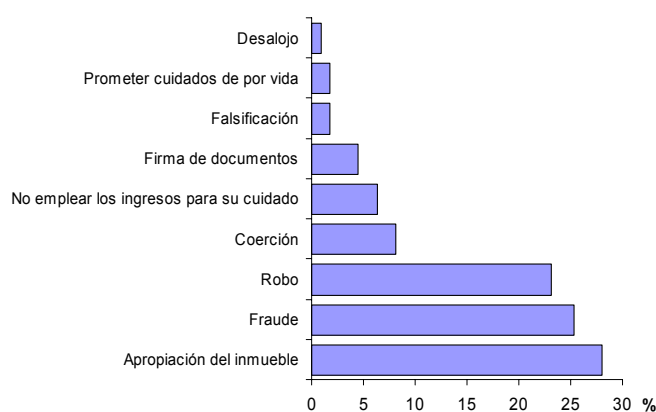
³⁶ Debe recordarse como se mencionó en el capítulo anterior, que el mayor porcentaje de mujeres viudas se presenta a partir de los 75 años, valor que después de los 85 años supera el ochenta por ciento.

y, por tanto, situaciones como las de los malos tratos pueden mantener una relación con estos cambios. Por un lado, cuando el cónyuge superviviente tiene derecho a ciertos bienes y, en algunos casos, al beneficio de pensiones contributivas. Por otro, es más probable que sean las mujeres, y no los hombres, quienes se queden viudas y por ello hereden bienes y rentas de su cónyuge. Como ya se había mencionado en líneas atrás, es más o menos a partir de los 80 años que más del ochenta por ciento de las mujeres son viudas, situación que las hace más vulnerables de sufrir maltrato económico, ya que un gran número de ellas está sujeta, por ejemplo, a trámites legales en el proceso de sucesión de bienes entre los miembros del hogar debido a la muerte del cónyuge, que las hace cargo de recursos económicos que sus parientes buscan aprovechar. La anterior aseveración se sustenta a partir de los testimonios dados ante el INAPAM por parte de las personas adultas mayores y de las cuales se ahondará en el siguiente apartado. En consecuencia, la influencia de la edad en los procesos que configuran las relaciones de distribución de los recursos y la relación que se puede establecer con los hechos abusivos es evidente.

Formas y responsable del maltrato

Entre las principales razones para que las personas adultas mayores denunciaran este tipo de abuso económico, sobresale la pérdida de propiedades a través de la apropiación del inmueble por parte de otras persona ya sea familiares o no (28.1%), el fraude (25.3%) y el robo (23.1%).

Gráfico 3.13. *Comportamientos del responsable del maltrato económico hacia las personas adultas mayores. Distrito Federal, 2005*

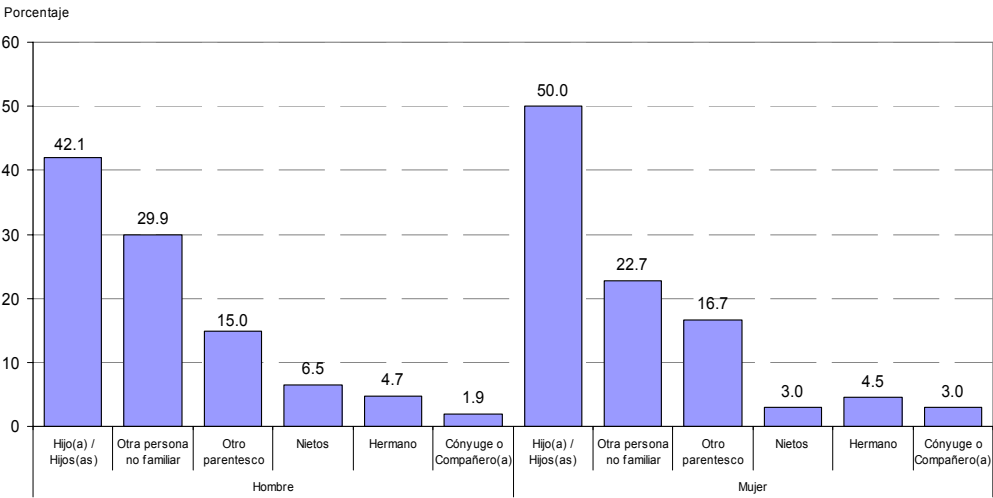


Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Al igual que en los otros tipos de maltrato, el conocer quienes son las personas que comenten dichos abusos, resulta un paso muy fructífero en el avance de la investigación del fenómeno. Según los datos provenientes de las denuncias, 61.8% de los responsables son hombres y 38.2% mujeres. Asimismo, los registros muestran que los responsables conforman un grupo variado, en donde sobresalen los hijos/as adultos (42.8%) y, en otros, los individuos que no pertenecen a la familia pero que son conocidos de la persona adulta mayor (29.8%). Se encontró a un importante porcentaje de otros familiares como los responsables de este tipo de maltrato (24.7%) los cuales en gran medida son nietos, hermanos y, en menor número, la pareja de los hijos/as.

En el caso del sexo del responsable del maltrato y el parentesco o relación que tiene con la persona adulta mayor, no se presentaron diferencias estadísticamente significativas. Del total de hijos que fueron acusados por sus padres 42.1% son hombres y 50% mujeres. La mayor presencia de hombres responsables del maltrato hacia las personas adultas mayores se hace evidente en el caso de los hijos varones y de otras personas sin ninguna relación de parentesco, refiriéndose en gran medida a vecinos y amigos. En el caso de las mujeres responsables, fueron las hijas las que recibieron el mayor número de denuncias por parte de sus padres mayores.

Grafico 3.14. *Distribución de los responsables del maltrato económico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Las características que presentan los responsables del maltrato económico según los expedientes analizados muestran una tendencia similar a las encontradas en otros estudios, en donde cerca del 60% de los responsables eran hijos adultos de la persona mayor; otros familiares de segundo o

tercer grado; y algunos individuos que no pertenecían a la familia pero que tenían una relación de confianza con ellos, como los cuidadores (Iborra, 2005; Aitken y Griffin, 1996;). Esto sugiere que la naturaleza de la relación de los responsables del maltrato y los adultos mayores puede ser un factor importante, especialmente si el agresor obtiene una gran beneficio de la relación.

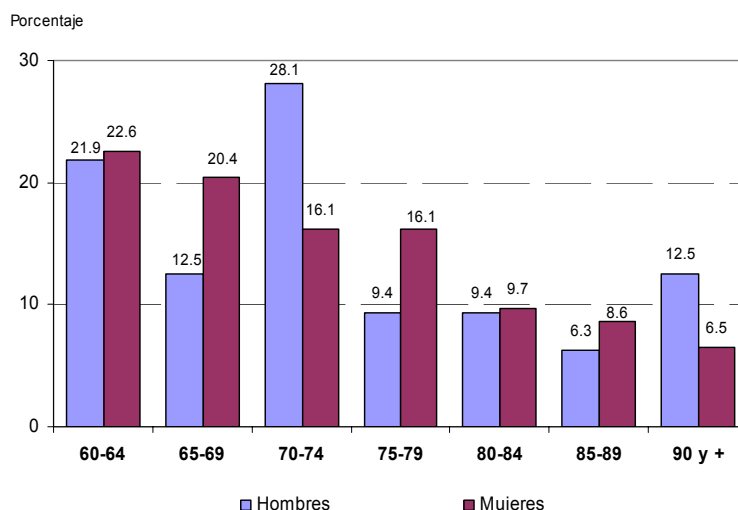
3.3.4 Negligencia

“Se presenta con su papá porque convino con sus hermanos para cuidar a su papá 2 días terceados, que cuando le toca a ella lo cuida pero cuando les toca a sus hermanos llegan tarde o simplemente no lo atienden, lo dejan sin comer y sucio en sus eses, que en ocasiones lo encuentra tirado y vomitado, que en una ocasión fue a ver a su papá quien se encontraba con su hermano quien se droga, no le habían dado de comer a su papá, queriendo llevarlo a su casa para darle de comer su hermano la quiso agredir con un cuchillo en dos ocasiones, desea ella quedarse con su papá para cuidarlo” (Juan, 100 años, reporta hija).

Este tipo de maltrato entendido como la falta de acción para atender las necesidades de una persona adulta mayor, consiste en la no administración de cuidados necesarios, en relación a la alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados (Rubio, 2005). Del total de denuncias presentadas 131 que corresponden al 17.3%, fue por actos de negligencia. Aunque el mayor registro lo presentan de nueva cuenta las mujeres, no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres mayores de 60 años y este tipo de maltrato. En cuanto a la distribución por sexo del total de personas que sufrieron actos de negligencia, 25.2% son hombres y 74.8% mujeres.

Con base en las denuncias por edad y sexo de la persona adulta mayor, se observa a diferencia de las otras tipologías del maltrato, que en las edades más avanzadas se mantiene el nivel de denuncia y hasta se da un incremento en el grupo 90 y más por parte de los hombres (gráfico 3.15).

Gráfico 3.15. *Porcentaje de la población adulta mayor que reportó acciones de negligencia por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Es importante tener en cuenta que en la vejez se pueden distinguir dos etapas, una primera en la que la persona adulta mayor mantiene un grado de autonomía que le permite vivir de forma independiente en su hogar, y con su propio núcleo familiar, y en la que sus necesidades asistenciales son limitadas, además, una buena condición de salud le favorece para que siga siendo autosuficiente; la otra, es aquella en la que de forma progresiva va perdiendo autonomía, y en la que tiene que introducir cambios notables en sus actividades cotidianas. Además de ello, se presentan deterioros en la salud, situación que origina que la persona comience progresivamente a no poder valerse por sí misma para realizar las actividades cotidianas, y sus necesidades de ayuda aumenten. En este sentido, se ha encontrado en otras investigaciones que una mayor dependencia incrementa la probabilidad de malos tratos por parte de aquellas personas en quien recae la responsabilidad del cuidado de la persona adulta mayor.

En los primeros años de esta etapa de la vida pueden llegar a ser pocos los que requieren de otras personas familiares o no para continuar realizando las actividades básicas de la vida diaria. De igual forma, su participación en otras actividades tanto dentro del hogar como fuera de él, les puede asegurar recursos económicos para su sostenimiento.

Como se mencionó en el capítulo anterior, la necesidad de asistencia y/o ayuda se va incrementando de forma significativa con la edad, en el caso de los hombres, aquellos que sobreviven a los 90 años manifestaron depender totalmente de otra persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Cuadro 3.7. *Prevalencia de la negligencia según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.*

Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	33	98	131	1	2	1
60-64	122,219	145,919	268,138	7	22	29	1	2	1
65-69	92,970	115,009	207,979	4	20	24	0	2	1
70-74	69,801	89,862	159,663	9	16	25	1	2	2
75-79	47,912	64,492	112,404	3	16	19	1	2	2
80-84	29,095	40,969	70,064	3	9	13	1	2	2
85-89	14,593	21,257	35,850	2	8	10	1	4	3
90 y +	9,154	13,371	22,525	4	6	10	5	5	5

Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

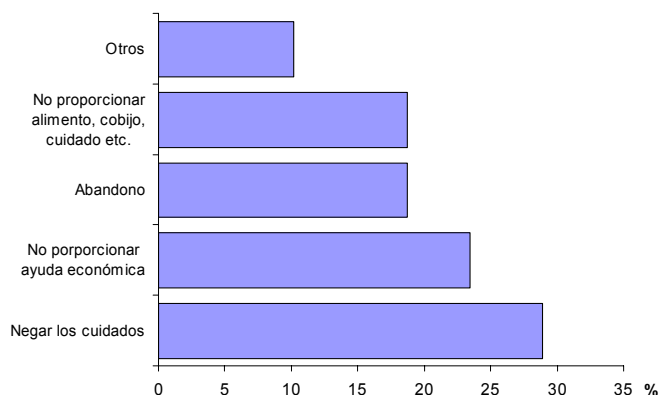
El cuadro 3.7 muestra como a medida que avanza la edad los actos negligentes se hacen más presentes, encontrando así, a partir de los datos de las denuncias, que 5 hombres de 90 y más años de edad de cada 10 mil sufrieron este tipo de maltrato. En el caso de las mujeres las tasas más altas se localizan en los dos grupos de mayor edad y al igual que en los hombres 5 de cada 10 mil mujeres de 90 y más años de edad se vieron afectadas por este tipo de abusos. A nivel general, los datos muestran que son las mujeres adultas mayores las que se ven más afectadas por la negligencia, esto puede estar relacionado, además, de las inequidades de género presentes con la discriminación por razones de edad.

Formas y responsables del maltrato

Las principales formas de maltrato que se encontraron en las denuncias fueron: negar los cuidados (28.9%), no proporcionar ayuda económica (23.4%), abandono (18.8%) y no proporcionar alimento, cobijo, cuidado y demás (18.8%).

Es importante mencionar que en la mayoría de los casos el o la acusada por la persona adulta mayor se había comprometido a proporcionar esta ayuda, tal es el caso de la pensión alimenticia que es un compromiso asumido generalmente por un familiar, que en gran medida puede ser el cónyuge o un hijo/a adulto/a.

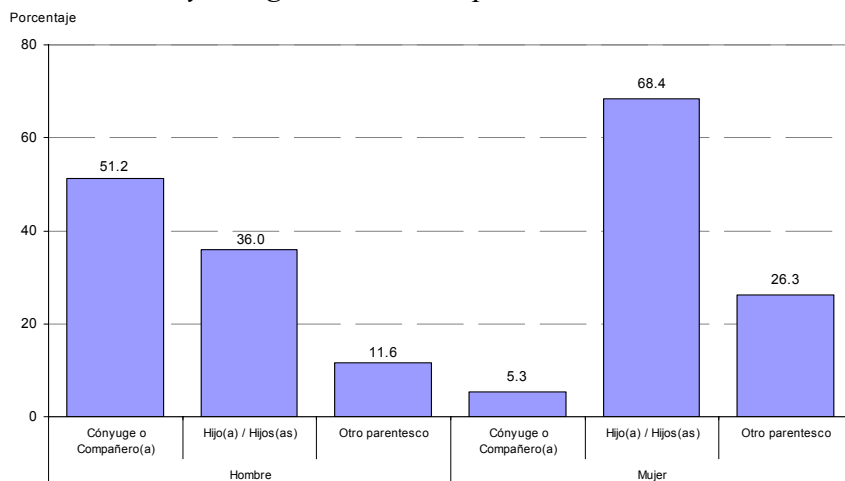
Gráfico 3.16. *Comportamientos del responsable de la negligencia hacia las personas adultas mayores.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

En cuanto al sexo del responsable, existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, en el que la representación masculina supera en gran medida a la femenina, pues 81.1% de los responsables de este tipo de maltrato son los hombres. Respecto al parentesco o relación que tienen los responsables con la persona adulta mayor son los hijos/as (50.4%) y los cónyuges (35.9%) los que sobresalen. Esto es entendible en la medida que cuando la persona adulta mayor convive con su pareja el apoyo proviene principalmente de él o de ella y, cuando queda sola por muerte del cónyuge o compañero(a), la familia adquiere mayor presencia en la vida cotidiana y son los hijos los que entran a jugar un papel muy importante en el cuidado y atención de la persona adulta mayor y, por tanto, como los mayores responsables del maltrato.

Gráfico 3.17. *Distribución de los responsables de la negligencia y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Los datos son muy reveladores y apoyan la anterior aseveración, pues las principales denuncias con respecto al cónyuge como responsable del maltrato se hacen presentes; en el caso de los hombres en los dos primeros grupos de edad (3 casos) y en el de las mujeres en los tres primeros grupos de edad (38 casos), después de estos grupos de edad comienza a ganar peso en términos absolutos y porcentuales las denuncias que tienen como responsables a los hijo(as).

Hasta el momento en que el cónyuge o compañero(a) vive, el cuidado de la persona adulta mayores recae principalmente entre ellos y los familiares, fundamentalmente los hijos, que prestan ayuda de forma ocasional. Cuando llega un momento en que resulta inviable que la persona adulta mayor viva sola, la familia decide incorporarla a su propio hogar asumiendo de esta manera su cuidado como una actividad diaria más. En la mayoría de los casos, las mujeres son las que asumen el cuidado de las personas adultas mayores, ya sea hija, nuera o nieta.

Al respecto, debe señalarse lo planteado por Muñoz (2004) en términos de que todo el peso del cuidado de la persona adulta mayor recae sobre el cuidador principal, una mujer, presionada por las normas tradicionales que la consideran, de forma exclusiva, responsable de cuidar a la familia en general y a las personas adultas mayores en particular. Esta circunstancia entonces explica el mayor maltrato de mujeres hacia mujeres.

Es importante mencionar de igual forma, que del total de denuncias presentadas en el año 2005, se encontró a diferencia de los otros tipos de maltrato que un gran número de casos de negligencia fueron reportados por otras personas (26.7%), en gran medida por hijas, nietas, nueras y otras personas no familiares. Ejemplos de ello se encuentra en los expedientes donde:

“Una hija (44 años), reporta a su señor padre de 69 años, quien padece de diabetes, que tiene mucho tiempo que se hacen cargo de sus gastos y sus necesidades y que no pueden hacer que sus hermanos las apoyen con su manutención”.

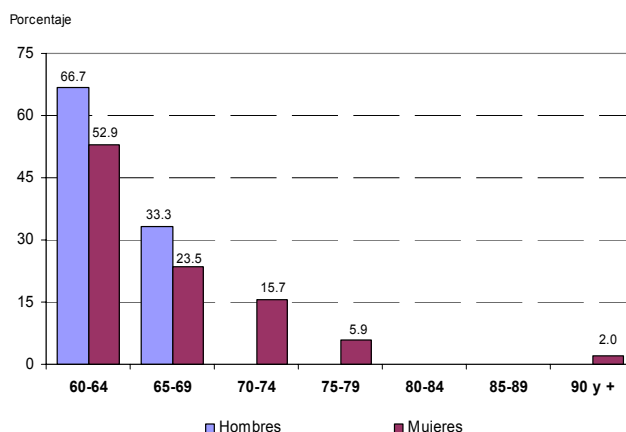
“Presenta la queja una de las hijas (36 años, refiere que ella se ha hecho cargo de su mamá de 83 años, pero se quedó sin empleo y viven en casa de su prima. Su mamá está enferma y quiere que sus hermanos se hagan cargo de ella”.

3.3.5 Abuso sexual

“Mi esposo me agrede verbalmente, físicamente y sexualmente. Me hace tener relaciones sexuales, me rompe la ropa, me pellizca y me muerde. Me lastima y actualmente me corrió de su casa, ahora pelea con mis hijos porque no quiere que me vean. Tengo miedo de regresar con mi esposo porque se lo que me espera” (Bertha, 65 años).

Este tipo de maltrato entendido como todo contacto sexual sin consentimiento, incluidos la violación, el atentado al pudor y el acoso sexual, presentó un total de 55 denuncias que corresponden al 7.3%. Siendo principalmente afectadas otra vez las mujeres adultas mayores (94.5%). Como era de esperarse, en cuanto al sexo de la persona adulta mayor, existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, en el que la representación femenina supera en gran medida a la masculina, pues del total de mujeres 9.9% mencionaron haber sufrido maltrato sexual, mientras que en el caso de los hombres sólo fue 1.3% porcentaje que corresponde a tres denuncias.

Gráfico 3.18. *Porcentaje de la población adulta mayor que reportó abuso sexual por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.*



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

El mayor número de denuncias lo presentan las personas adultas mayores de los primeros grupos de edad. Más del cincuenta por ciento de los casos de abuso sexual fueron denunciados por hombres y mujeres que tenían entre 60 y 64 años, en un menor grado se pronunciaron las personas de los dos grupos subsiguientes y, a partir de los 70 años sólo se encontraron casos de maltrato sexual hacia las mujeres adultas mayores.

Aunque son muy pocos los casos registrados por este tipo de maltrato, se calcularon las prevalencias para tener una idea de cómo afecta este problema a hombres y mujeres según la edad. El cuadro 3.8 muestra que la tasa más alta a nivel general corresponde a las mujeres, 1 de cada 10 mil fueron víctimas de este tipo de maltrato, siendo las más jóvenes dentro de ellas (60-64) en las que se hace más evidente este problema. De igual forma las mujeres con 90 y más años de edad se ven afectadas por este tipo de maltrato. Estos datos a pesar de que provienen de denuncias presentadas ante dos instituciones, revelan que aunque el abuso sexual afecta fundamentalmente a las mujeres, también se presenta en hombres adultos mayores.

Cuadro 3.8. *Prevalencia del maltrato sexual según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.*

Edad	Total de personas			Casos registrado			Prevalencia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	385,744	490,879	876,623	3	52	55	0.1	1	1
60-64	122,219	145,919	268,138	2	28	30	0.2	2	1
65-69	92,970	115,009	207,979	1	12	13	0.1	1	1
70-74	69,801	89,862	159,663	0	8	8	0.0	1	1
75-79	47,912	64,492	112,404	0	3	3		0	0
80-84	29,095	40,969	70,064	0	0	0		0	0
85-89	14,593	21,257	35,850	0	0	0		0	0
90 y +	9,154	13,371	22,525	0	1	1		1	0

Fuente: Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2002)
Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

Se observa entonces que las mujeres continúan presentando agresión sexual como una manifestación más de las desigualdades de género de que son víctimas socialmente a edades más jóvenes.

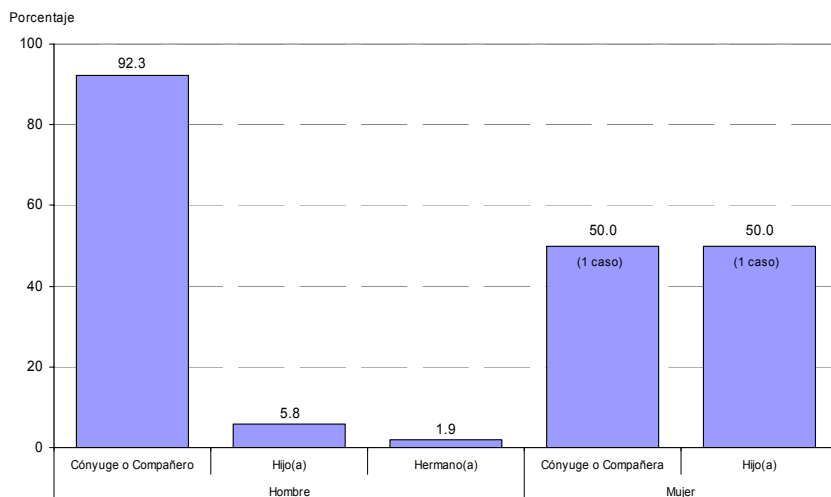
Formas y responsables del maltrato

Los resultados de las 55 denuncias muestran que las principales formas que sume este tipo de maltrato son: las prácticas sexuales no deseadas (43.8%), las violaciones (23.3%), y las burlas de sexualidad (19.2%).

En cuanto al sexo del responsable, se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, ya que como es de suponer la culpabilidad masculina supera en gran medida a la femenina. En la mayoría de los casos (48 denuncias que corresponden al 92.3%) es el cónyuge o compañero actual el responsable de este tipo de maltrato hacia la mujer adulta mayor, quien se caracteriza por obligar a su pareja a realizar prácticas sexuales no deseadas y por actos de

violación. En el caso de los hombres responsables del abuso sexual le siguen los hijos (7.3%), los hermanos (1.8%) y otra persona no familiar (1.8%). El parentesco de las mujeres que aparecen como responsables de este tipo de agresión corresponde a la cónyuge o compañera actual (1 casos) y la hija (1 caso).

Gráfico 3.19. Distribución de los responsables del abuso sexual y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.



Fuente: Elaborado con base en denuncias presentadas ante INAPAM y UAPVIF, 2005

En resumen, los datos analizados proporcionaron evidencia de que los malos tratos en la vejez son un problema que existe y que afecta a un número importante de personas adultas mayores en el Distrito Federal. Se ha visto que al distinguir por cada tipo de maltrato (psicológico, físico, económico, negligencia y sexual) se identificaron diferencias de género estadísticamente significativas, encontrándose así, que las mujeres adultas mayores fueron víctimas principalmente del maltrato psicológico, físico y sexual, en donde el principal responsable fue su cónyuge o compañero. Claro está que estos abusos se hacen más evidentes en las mujeres adultas mayores de los primeros grupos de edad, pues a una edad más avanzada son víctimas de sus hijos e hijas, de otros familiares, así como de otras personas con las que no tienen parentesco. En el caso de los hombres adultos mayores, éstos reportaron un mayor maltrato psicológico, físico y económico por parte de sus hijos e hijas, así como de otros familiares y de otras personas con las que no tenían vínculo de parentesco. Respecto a estas últimas, llaman la atención en cuanto al maltrato físico y en especial el económico. En el maltrato económico y la negligencia no se

encontraron diferencias significativas, es decir, hombres y mujeres adultas mayores lo reportaron por igual, en ambos casos, los hijos aparecen como los principales responsables.

El proceso de estandarización que se llevó a cabo a través del cálculo de las prevalencias, mostró tendencias con respecto a la edad que se deben de tener en cuenta, aunque el patrón de denuncias generalmente muestra que en los primeros grupos de edad hay una mayor denuncia y conforme la edad aumenta las denuncias van disminuyendo; sin embargo, la tendencia de las tasas muestra un efecto ligeramente contrario a éste, es decir a mayor edad, mayor posibilidad de sufrir maltrato.

Mirados en su conjunto los datos que aportan los expedientes jurídicos del INAPAM y las UAPVIF, se puede establecer entonces que los malos tratos hacia las personas adultas mayores son un problema que afecta principalmente a las mujeres y a las personas adultas mayores en general de edad más avanzada. En ese sentido, sobresale el hecho del maltrato que sufren las mujeres adultas mayores por parte de su cónyuge, al que le sigue el de los hijos, especialmente las hijas, cuando la mujer se encuentra en una edad más avanza. Se observa así, que en la vejez las mujeres continúan padeciendo las desigualdades de género de que son víctimas desde tempranas edades. De ahí que los diversos tipos de maltrato sean una de las manifestaciones más importantes de tales desigualdades, que se ven agravadas por el proceso de envejecimiento. Asimismo, se evidencia que la edad y el género tienen un efecto multiplicador sobre las situaciones de malos tratos en las personas adultas mayores, además de que las mujeres mayores se encuentran en una situación de mayor desventaja: por el hecho ser mujer y adulta mayor.

El análisis de las denuncias es una de las formas en que se puede dar cuenta del fenómeno de los malos tratos en la vejez, sin embargo, hay que tener presente que los resultados no se pueden generalizar a la población total de este grupo de edad. Pero, debido a la ausencia de datos sobre el tema en México en general y en el Distrito Federal en particular, se utilizó esta técnica con el fin de hacer evidente la existencia del problema. Es por ello que una vez identificado el problema, en el capítulo siguiente utilizando una metodología diferente que consiste en una muestra probabilística se dará a conocer las prevalencias reales de los malos tratos a personas adultas mayores en el Distrito Federal y se ahondará más sobre este gran problema social.

CAPITULO CUATRO

DETERMINANTES ACTUALES DE LOS MALOS TRATOS EN LA VEJEZ EN EL DISTRITO FEDERAL: UNA MIRADA DESDE LA EDAD Y EL GÉNERO

En el capítulo anterior se había logrado una primera aproximación a los malos tratos en la vejez con base en los datos provenientes de las denuncias que presentaron las personas adultas mayores ante las instituciones del INAPAM y las UAPVIF.³⁷ Se hizo entonces un análisis de las tipologías, las formas en que se llevan a cabo, así como, de algunas características demográficas de las personas adultas mayores y de los responsables. Sin embargo, la información que contenían dichos expedientes por su misma finalidad, no aportaron todas las variables necesarias para hacer un análisis más completo de la problemática de los malos tratos. Por tal razón, y ante la evidente carencia de investigaciones y datos sobre los malos tratos hacia las personas adultas mayores en México en general y, en el Distrito Federal en particular, se decidió levantar una encuesta probabilística representativa que sirviera de base no sólo para complementar los hallazgos encontrados en los expedientes, sino para dar cuenta de la prevalencia real del problema. Además de ello, realizar un análisis de una serie de características que nos podrían ayudar a tener una idea más clara de los perfiles de las personas adultas mayores y de los responsables de los malos tratos.

Es así que este cuarto y último capítulo tiene como objetivos: por un lado, analizar la prevalencia del maltrato por sexo y edad, elaborar el perfil sociodemográfico y una valoración de la condición física y psicológica de las personas adultas mayores que sufrieron maltrato en los últimos doce meses; de otra parte, realizar una descripción de algunas características de los responsables de los malos tratos; y, finalmente, mostrar algunos factores asociados a esta problemática. El capítulo entonces se desarrolla en tres partes: inicia con una recapitulación de los elementos teóricos que han ayudado a tener una mejor comprensión del tema y, además, se presentan algunos aspectos metodológicos de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF, 2006) que realicé entre el 19 de abril y el 29 de mayo

³⁷ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), sede Distrito Federal. Unidades de Atención y Prevención de la violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Desarrollo social del Gobierno del Distrito Federal.

del año en curso. Esta fuente de datos contiene información sobre hombres y mujeres mayores de 60 años que residen en el Distrito Federal y que sufrieron malos tratos en los últimos doce meses. La segunda parte, presenta el impacto de los malos tratos hacia personas adultas mayores y se elabora un perfil de las personas que sufrieron maltrato en los últimos doce meses, a partir de algunas características sociodemográficas, así como de una valoración física y psicológica. La tercera y última parte, analiza las principales características de los responsables de los malos tratos y se profundiza a partir de la relación o parentesco que tienen con la persona adulta mayor víctima de los malos tratos.

4.1 La edad, el género y los malos tratos

Uno de los principales objetivos de esta investigación es analizar los malos tratos hacia personas adultas mayores desde una perspectiva de género, para saber si las inequidades existentes a nivel social y familiar se manifiestan en este grupo de la población, incrementando las posibilidades de los malos tratos hacia las personas adultas mayores en general y las mujeres en particular. Al respecto, debe destacarse los hallazgos del capítulo anterior, según los cuales el maltrato de personas adultas mayores es un problema que afecta a un grupo considerable de la población. En esta medida, es importante retomar la discusión teórica planteada desde un comienzo, como un elemento que nos permita ahondar a partir de los datos que arroja la encuesta EMPAM-DF, sobre las características de los malos tratos, las formas que asumen, los responsables de llevarlos a cabo, así como las circunstancias que determinan que las mujeres sean las más afectadas.

Es necesario tener en cuenta que el abordar el tema de los malos tratos implica adentrarse en una situación de conflicto en la que están involucradas varias personas y no en una simple relación del agresor “malo” y “víctima”. En esta medida, estamos ante un problema que obliga a apoyarnos en marcos teóricos que, como el de la edad, género y malos tratos, se convierte en una gran posibilidad en ese sentido, pues ayuda a exponer aquellos elementos que subyacen en la explicación de los malos tratos hacia las personas adultas mayores.

Un primer elemento importante de considerar es que alcanzar una edad adulta mayor es una de las formas más insidiosas de discriminación de nuestra sociedad, que se asocia con las formas en las que el poder está expresado y normado por nuestra cultura. En ese sentido, para Aitken y Griffin (1996) tener un empleo pagado, independencia financiera y buenas capacidades

físicas y mentales se consideran manifestaciones de “tener poder”, de ahí que la pérdida de estas cualidades, que tienden a ocurrir en la vejez, encierra la pérdida de poder y por lo tanto del status social. Aunado a lo anterior, está el hecho de que la vejez se asocia con la muerte inminente de los ancianos, por lo que para las autoras referidas ello actúa como un incentivo hacia los malos tratos y la negligencia. Diessenbacher (1989) por su parte, sugiere que el cuidado de los ancianos podría ser como el cuidado de los niños/as, pero con una diferencia crucial: se espera que los ancianos mueran en un futuro no muy lejano, mientras que en el caso de los niños/as se espera que vivan por mucho tiempo. Esto implica, según la anterior autora, que el cuidador buscará en vano en el rostro de una persona mayor el encanto de un niño, el cual casi convoca por reflejo ese impulso voluntario de protección, de ahí que es más probable que se genere una pena derivada de un sentido consciente de la mortalidad. En otras palabras, la condición de edad al llegar a la vejez determina que se dé una valoración social de la persona adulta mayor como alguien sin ninguna esperanza, lo cual se incrementa conforme aumenta la edad y marca muchos de los comportamientos negativos que se tiene hacia estas personas dentro y fuera de las familias. En esa misma dirección, otro aspecto sobresaliente es cómo perciben su condición de edad las personas adultas mayores, quienes en no pocas ocasiones, asumen que experimentan un sentido inducido de desempoderamiento por la edad. Esto hace relevante entonces la necesidad de tener un mayor conocimiento de los tipos de malos tratos que padecen, las diferencias según sea el grupo de edad y la condición de salud, y si ello tiene alguna incidencia para que las personas adultas mayores sufran o no malos tratos.

Diversos autores e investigaciones coinciden en señalar que los malos tratos hacia personas adultas mayores afectan más a las mujeres que a los hombres (Aitken y Griffin, 1996; Whittaker, 1996; Iborra, 2005; Phillips, 2005). Por nuestra parte, el análisis realizado de los expedientes de las dos instituciones trabajadas corrobora esa tendencia, de ahí que es pertinente discutir sobre los elementos que nos ayudan a entender y explicar ese comportamiento.³⁸ Se debe comenzar por retomar la idea que la vejez es una construcción socio-cultural, que desde el lado femenino, evidencia cómo la experiencia de la vida de mujeres mayores no es la misma que la de los

³⁸ Las diferencias por sexo se hacen más notorias cuando se analiza por tipo de maltrato. A partir de los datos provenientes de las denuncias (capítulo 3) se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al maltrato psicológico, físico y sexual, en donde el porcentaje de mujeres supera en gran media al de los hombres adultos mayores.

hombres.³⁹ Mientras las mujeres adultas mayores tienden a ser retratadas como frágiles y dependientes, los hombres son presentados como depositarios de la sabiduría y del conocimiento (Bytheway, 1995). Es evidente que las mujeres mayores sufren de una mezcla compleja de discriminación por su vejez y su ser femenino y son consideradas inferiores a los hombres y a las mujeres más jóvenes, porque son vistas como menos atractivas y como menos deseables que éstas últimas, aparentemente habiendo vivido ya su utilidad como esposas, madres, cuidadoras y amas de casa (Arber y Ginn, 1991).⁴⁰

Tales imaginarios sociales marcan la manera en que se trata a las mujeres adultas mayores fuera y, en especial dentro del hogar, en donde como señala Phillips (2005) los malos tratos de que eran víctimas fueron durante mucho tiempo ignorados. Hoy en día se reconoce, y se puede apreciar de los datos obtenidos de los expedientes analizados, que la mujer adulta mayor sufre violencia y abuso, además de su pareja o cónyuge por parte de sus hijos adultos, familiares cercanos y hasta de otras personas no familiares. En este sentido, retomando a Whittaker (1995, 1996) se debe destacar la importancia de analizar los malos tratos hacia personas adultas mayores tomando en cuenta la posición socio-estructural y condición de las mujeres mayores y cómo ésta se relaciona con su posición dentro de la familia.

4.1.2 Aspectos metodológicos de la encuesta EMPAM-DF (2006)

Aunque existen algunos estudios en asilos e instituciones médicas, el maltrato a personas adultas mayores es un tema en el cual hay una ausencia tanto de investigaciones como de datos que den cuenta de la prevalencia real del problema en el conjunto de la población mexicana. La Primera Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF) es un

³⁹ En la misma medida que se dan valoraciones para lo joven y lo viejo, se hace para las mujeres y los hombres adultos mayores. Es así que históricamente las mujeres adultas mayores en muchas sociedades son consideradas o presentadas como poderosas, su poder frecuentemente toma la forma de “sabiduría siniestra” o del “conocimiento secreto”, atribuciones que tienden a ser vistas de cierta forma como malévolas en vez de benévolas. Según Arber y Ginn (1991), esta supuesta malevolencia, asociada a la imagen de la bruja, se utiliza a menudo como forma de justificar ataques contra ancianas. Señalan las autoras que los hombres proyectaron su miedo a la emasculación en las brujas, puesto que las mujeres que poseían poderes sobrepasaban el control de los hombres. En este sentido, para Aitken y Griffin (1996) cualquiera que sea la realidad material de las mujeres mayores, el lenguaje utilizado para describirlas tiene la intención de orillar a estados tanto de desempoderamiento expresado a través del desprecio hacia ellas, como de retratar un poder maligno que necesita ser contenido. Un ejemplo de ello se puede tener en los cuentos de hadas.

⁴⁰ Esta situación es reconocida en la literatura como el «doble riesgo». La hipótesis del doble riesgo, aplicada a las mujeres adultas mayores, sostiene que las mujeres mayores se encuentran en una situación de mayor desventaja por el hecho de ser mayores y por su género (Posner, 1977; Chappell y Havens, 1980).

intento por llenar ese vacío existente. En este sentido, el objetivo principal de la encuesta fue generar información sobre la dimensión, caracterización y prevalencia del maltrato hacia las personas adultas mayores residentes en hogares privados del Distrito Federal. La encuesta fue probabilística (ver anexo 1) y se dividió en ocho secciones que permitieron recolectar información sobre hombres y mujeres mayores de 60 años de edad en torno a diversos temas relacionados con: datos personales, características de la vivienda, información laboral y de ingresos, valoración integral – física, psicológica y de signos financieros –, información de la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n), negligencia institucional, y características del maltrato. Respecto a esta última, es importante mencionar que se dividió en cuatro apartados, en donde cada uno tuvo como objetivo conocer la prevalencia, frecuencia y severidad de los malos tratos en los últimos doce meses (ver anexo 2).⁴¹

Con base en la información de la encuesta EMPAM-DF, se realizó entonces un análisis multivariado que permitió encontrar relaciones entre el evento de sufrir maltrato y diferentes aspectos concernientes a las personas adultas mayores, teniendo en cuenta la edad, las relaciones de género, y los malos tratos. Para ello, se creó una nueva variable de malos tratos a partir del conjunto de preguntas que forman parte de cada una de las tipologías, es decir, si la persona adulta mayor sufrió al menos un tipo de maltrato (psicológico, físico, económico, negligencia o sexual), se le asignó el *uno* que indica presencia del evento de interés y *cero* en aquellos casos en donde el informante no manifestó haber sufrido ningún abuso en los últimos doce meses. A continuación se presentan los principales resultados.

4.2. Impacto de los malos tratos en la población adulta mayor del Distrito Federal

Un primer indicador a considerar es el de la prevalencia del maltrato el cual alcanza un valor de 16%, es decir, aproximadamente dieciséis personas adultas mayores por cada cien que viven en el Distrito Federal sufrieron algún tipo de maltrato en el último año.⁴² En concreto, 12.7% fueron víctimas de maltrato psicológico, 3.9% de económico, 3.7% de físico, 3.5% de negligencia y abandono y 1% de abuso sexual.

⁴¹ La Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF) fue diseñada por la autora de este trabajo y contó con el apoyo financiero del Gobierno del Distrito Federal y con el apoyo técnico del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (IIS-UNAM).

⁴² Debe recordarse que la prevalencia no se puede utilizar para estimar casos futuros, ya que se obtiene al relacionar el número de casos identificados y el número de personas estudiadas (afectadas + no afectadas).

De igual forma, los datos muestran que son las mujeres las que sufren mayores malos tratos, pues se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre la proporción de hombres (12%) y la de mujeres encuestadas (18.4%). No obstante, al distinguir entre las cinco tipologías de los malos tratos se aprecian diferencias significativas en cuanto al sexo de la persona adulta mayor y el maltrato psicológico, económico y sexual, mientras que no aparecieron diferencias en el maltrato físico y la negligencia. Es importante señalar que las personas adultas mayores que sufrieron maltrato físico, en especial los hombres, refirieron como responsable a una persona con la que no se tenía vínculo de parentesco. Es decir, hay una tendencia a que estos actos abusivos tengan lugar fuera de la unidad doméstica o por lo menos que los principales responsables no sean los parientes más cercanos del adulto mayor.⁴³

Cuadro 4.1. Porcentaje de la población adulta mayor por sexo, según tipo de maltrato sufrido. Distrito Federal, 2006.

	Hombre	Mujer	Total	Significación*
Maltrato	12.0	18.4	16.0	0.004
Psicológico	9.1	15.1	12.7	0.004
Económico	2.3	4.9	3.9	0,031
Físico	3.7	3.7	3.7	0.569
Negligencia	2.6	4.0	3.5	0.161
Sexual	0.4	1.3	0.9	0,047

* Para ver diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres mayores de 60 años y el maltrato, se utilizó la prueba de la Chi-cuadrada, la cual se emplea cuando deseamos apreciar si unas frecuencias obtenidas empíricamente difieren significativamente o no de las que se esperarían bajo cierto conjunto de supuestos teóricos. El nivel de significación con el que se trabajó es $p < .005$.

Fuente: EMPAM-DF (2006).

El que no exista una diferencia significativa entre hombres y mujeres y la negligencia como forma de maltrato, puede estar relacionado con lo encontrado en otros estudios respecto a esta tipología, ya que a decir de algunos autores (Bazo, 2001; Paul y Larrión, 2006), ocurre de forma más frecuente entre quienes tienen mayores dificultades para realizar por sí mismos las actividades básicas de la vida diaria. Sin embargo, quedarse en una relación entre dependencia y negligencia puede reducir en gran medida el fenómeno de los malos tratos, pues se ha encontrado que la negligencia hacia las personas adultas mayores está más relacionada con la discriminación

⁴³ Es importante señalar que este comportamiento diferencial del reporte del maltrato físico, puede estar relacionado con diversos factores, como pueden ser los de carácter personal y del entorno. En esta medida, es necesario contar con estudios a profundidad que permitan aportar más elementos explicativos sobre el maltrato físico por parte de personas no emparentadas con el adulto mayor.

por razones de edad y de género que con ciertos tipos de dependencia física, aunque este último sea mucho más evidente.

En cuanto a la distribución por edad y sexo de las personas adultas mayores según el tipo de maltrato sufrido, se observa que las frecuencias generalmente se incrementan con la edad, situación que se hace más evidente en el caso de las mujeres. Otro aspecto que llama la atención tiene que ver con las pruebas estadísticas que se realizaron para encontrar diferencias en cuanto a la edad y el sexo según el tipo de maltrato, en este sentido, sólo en el caso de las mujeres adultas mayores los datos mostraron que los malos tratos se presentan de forma diferenciada según su edad. En el caso de los hombres, a excepción del maltrato económico, los datos no muestran diferencias significativas en las otras tipologías. No obstante, se observa que a partir de los 80 años los porcentajes tienen un ligero incremento, dando lugar a una mayor presencia de actos abusivos en la etapa más extrema de la vida. Los anteriores resultados evidencian que la edad se configura con el género dando lugar a una mayor posibilidad de malos tratos.

Cuadro 4.2. *Porcentaje de la población adulta mayor por edad y sexo, según tipo de maltrato sufrido. Distrito Federal, 2006.*

Tipo de maltrato	Sexo	Edad				Significación*
		60-69	70-79	80-89	90 y +	
Maltrato	Hombre	14.2	8.3	14.1	20.0	0.356
	Mujer	16.5	13.8	31.5	50.0	0.000
Psicológico	Hombre	11.5	5.5	11.8	0.0	0.204
	Mujer	12.7	11.5	25.0	50.0	0.000
Económico	Hombre	3.4	2.1	0.0	20.0	0.023
	Mujer	4.2	3.1	13.0	0.0	0.002
Físico	Hombre	5.4	2.8	2.4	0.0	0.536
	Mujer	2.1	2.8	7.6	20.0	0.001
Negligencia	Hombre	4.1	1.4	2.4	0.0	0.516
	Mujer	3.4	2.4	8.7	20.0	0.001
Sexual	Hombre	0.7	0.0	0.0	0.0	0.665
	Mujer	2.1	1.2	0.0	0.0	0.047

* El nivel de significación con el que se trabajó es $p < .005$.

Fuente: EMPAM-DF (2006)

El que se encuentre una relación entre los malos tratos y la edad, es decir, que a mayor edad se incremente la posibilidad de sufrir maltrato, puede estar relacionado, entre otras cosas, con el estado físico y mental de la persona adulta mayor. Es posible que la existencia de una afectación cognitiva o una enfermedad física genere mayores necesidades de cuidados básicos que

aumentan el riesgo de sufrir maltrato, lo que puede ser más frecuente en el caso de las mujeres.⁴⁴ Asimismo, la tensión que entraña el sometimiento, la subordinación sexual, funciones múltiples, jornadas de trabajo dobles y triples, prestación continua de asistencia, enfermedades crónicas prolongadas y, a menudo abuso físico, también expone a la mujer a un riesgo muy alto de problemas psicológicos y de salud en época avanzada de la vida (OPS, 1993).

En el presente análisis no se puede dejar de lado que para un mejor entender del problema de los malos tratos a las personas adultas mayores, se debe tener en cuenta la condición de la mujer dentro de su propia familia y de la sociedad. Por un lado, las mujeres adultas mayores del Distrito Federal se caracterizan por tener una posición subordinada dentro del hogar, un porcentaje mínimo de ellas puede llegar a dirigir su unidad familiar y cuando llegan a hacerlo es por muerte de su cónyuge o compañero, situación esta que no se da en todos los casos, ya que un hijo varón puede asumir dicha posición. Asimismo, debe resaltarse el hecho que las mujeres adultas mayores que son más jóvenes y cuentan con buenas condiciones físicas y de salud, tienen una mayor participación en los roles domésticos, ya sea en la preparación de alimentos, el cuidado de niños, del cónyuge o de otras personas y la realización de mandados, entre otras cosas. Esta condición favorece una mayor valoración de la mujer dentro del hogar, lo que incide en que no sufran malos tratos, o por lo menos, que afecte a un menor porcentaje de ellas. Pero conforme la edad aumenta y sus capacidades físicas disminuyen, tales quehaceres ya no se hacen, por lo que se puede incrementar la posibilidad de ser maltratadas.

Otro elemento a tener en cuenta tiene que ver con los recursos económicos (cuando los tiene). Los recursos económicos de la mujer en general y la mujer mayor en particular tienden a estar muy por debajo del que perciben sus homólogos varones, ya sea por ingreso monetario vía salario, ingresos por pensión de trabajo o por viudez, o por ingresos provenientes de un familiar o de otra persona no familiar. Éste último, resulta ser en la mayoría de los casos la principal fuente de ingreso para la mujer adulta mayor.⁴⁵ Como sostiene Whittaker (1996) un análisis adecuado de los malos tratos en la vejez debe tener en cuenta la posición de las mujeres ancianas en la sociedad, su posición en la familia y los recursos que tienen a su disposición para oponerse a conductas abusivas.

⁴⁴ Según una publicación de la Organización Panamericana de la Salud (1993), las mujeres sufren enfermedad crónica y discapacidad funcional por un período más prolongado.

⁴⁵ Al respecto véase más información en el capítulo segundo.

4.3 Características sociodemográficas de las personas adultas mayores maltratadas

El análisis descriptivo de una serie de características sociodemográficas y de algunos aspectos relacionados con las valoraciones físicas y psicológicas, pueden ayudar a tener una idea de los perfiles de las personas adultas mayores con mayor posibilidad de sufrir malos tratos. Sin embargo, es bien sabido que estas descripciones pueden conducir a simplificar en exceso y/o generar confusiones, puesto que lo que interpretamos como posibles causas del abuso pueden ser más bien la consecuencia del mismo, por tal razón, su utilización debe hacerse con mucha cautela. De igual forma, se debe tener en cuenta que los perfiles pueden variar en función de los estudios que se realizan sobre el tema, del escenario en que se recojan los datos (domicilio, institución u otro) en función del tipo de malos tratos, de la definición utilizada, del país o del contexto (rural o urbano) etc. Admitiendo estos sesgos, podemos aproximarnos a un perfil de la persona adulta mayor elaborado con los datos de la encuesta EMPAM-DF realizada en el ámbito doméstico.

4.3.1 Estado civil, escolaridad y malos tratos

A las relaciones conyugales de las personas adultas mayores no se les ha dado la importancia ni la profundidad debida en la investigación, quizá porque se les consideran libres de problemas e, incluso, carentes de interés (Asknam, 1996). Por ejemplo, el estudio de la violación conyugal o el del abuso físico o mental en esta etapa de la vida apenas está empezando (Whittaker, 1996). Uno de los hallazgos más importantes de este trabajo tiene que ver con el hecho de evidenciar cómo los conflictos internos, las presiones y los malos tratos están presentes también en las relaciones matrimoniales de las personas adultas mayores. En este sentido, se encontró que 32% de las personas que manifestaron malos tratos se encontraba unida (casada o en unión libre), este porcentaje es mayor en comparación con las personas que dijeron estar solteras, divorciadas o separadas, pero, menor al porcentaje de quienes manifestaron una condición de viudez, pues alrededor del 47% de las que recibieron malos tratos tenía esta característica.

Los malos tratos físicos, psicológicos o sexuales son, sin duda, tan probables en los matrimonios de las personas adultas mayores como en los de los jóvenes. Los datos provenientes de la EMPAM-DF muestran que el maltrato conyugal es una prolongación de los malos tratos

existentes en la relación de pareja. En el análisis del estado civil el porcentaje más alto de las personas que sufrieron malos tratos y que se encontraban unidas lo presentaron las de los grupos de edad 60-64 años, seguido de las de 65-69. Dentro de la categoría de los viudos en los grupos de mayor edad, es decir, personas con 80 y más años de edad, los malos tratos en hombres y mujeres comienzan a ganar peso tanto en números absolutos como relativos. No obstante, cuando distinguimos entre los que sufrieron y no malos tratos y su estado civil, los porcentajes más altos en el caso de los hombres se encontraron entre los que se declararon solteros y separados. En las mujeres la situación cambia, pues según su estado civil y el sufrir o no maltrato, quienes presentaron porcentajes más altos fueron las que vivían en unión libre, las separadas, las viudas y, en menor medida las casadas.

Para cerrar el análisis del estado civil de las personas adultas mayores que sufrieron malos tratos, resulta importante mencionar, además, la composición familiar, específicamente nos referiremos a las personas con quienes ellas viven. En este sentido, los hombres que presentaron mayores casos de maltrato fueron aquellos que vivían con los hijos e hijas y con otros familiares como es el caso de los hermanos/as. En las mujeres por su parte, se encontró que los porcentajes más altos de sufrir malos tratos se localizaron en aquellos casos en que vivían solas, con el esposo y los hijos, sólo con los hijos e hijas o en el caso de vivir con otros familiares. Lo anterior muestra, de cierta forma, que las personas adultas mayores separadas o viudas suelen mantener una relación más cercana con los hijos e hijas y, las personas que han permanecido solteras o que no tienen hijos, conviven y comparten con otros familiares como es el caso de los hermanos/as y sobrinos/as o con otras personas con las que no mantienen ningún vínculo de parentesco.

Un factor como la escolaridad ha estado presente en los estudios sobre violencia intrafamiliar y en especial en la violencia hacia la mujer, encontrándose así, que las mujeres más educadas experimentan menor riesgo de violencia en el hogar (García y Oliveira, 2004; Oliveira *et al.*, 1994; Oropesa y Hogan, 1994). De igual forma, en investigaciones sobre malos tratos a personas adultas mayores se ha llegado al mismo planteamiento, suponer que el maltrato se presenta más frecuentemente en personas con los niveles socioeconómicos y educativos más bajos. Sin lugar a duda, el nivel de escolaridad asociado a otros factores culturales y económicos puede llegar a crear tensiones en el hogar, no obstante, el problema de los malos tratos no sólo afecta a los más desfavorecidos, pues más bien lo que sucede es que las manifestaciones del

maltrato se presentan de forma diferenciada en la vejez según la tipología a la que se haga referencia y a otras características personales, familiares y sociales.

Con base en la EMPAM-DF, se observó que en las personas adultas mayores sin instrucción y con sólo estudios de primaria era más frecuente el maltrato psicológico y el físico, seguidos del sexual y la negligencia. Cinco de cada cien personas sufrieron maltrato físico y siete de cada cien psicológico. En las personas con al menos secundaria fueron más los casos de maltrato físico, económico y negligencia, pues tres de cada cien personas manifestó haber sufrido maltrato físico durante los últimos doce meses. Por último, en aquellos casos en donde las personas adultas mayores manifestaron tener preparatoria y más, entre ellos personas con estudios profesionales, se hizo más evidente el maltrato psicológico y el económico, ya que cuatro de cada cien personas sufrieron maltrato económico.

Estas tendencias indican que el nivel de escolaridad no mantiene, en el caso de los malos tratos a personas adultas mayores, un comportamiento como el encontrado en otros estudios de violencia doméstica para otras edades, pues el maltrato se relaciona, además del nivel de escolaridad, con otras características personales y del entorno de la persona adulta mayor que inciden en la ocurrencia de los abusos. Es por ello que se evidencia en los datos que quienes tienen una mayor escolaridad presentaron mayor maltrato económico, y que el maltrato psicológico se hace presente en la mayoría de las personas que manifestaron malos tratos sin importar su nivel de escolaridad.

4.3.2 Condición de actividad y malos tratos

Un análisis de las condiciones de actividad y ocupación de las personas adultas mayores, permite un mayor acercamiento al conocimiento del contexto social en el que viven las personas que sufren malos tratos. La independencia económica de las personas adultas mayores, en general, y de las mujeres mayores, en particular, es crucial para la prevención de los malos tratos en la vejez. A partir de los datos de la EMPAM-DF, se encontraron diferencias significativas en cuanto a la condición de actividad de hombres y mujeres y su relación con los malos tratos. Los hombres adultos mayores que presentaron el porcentaje más alto de maltrato al comparar el hecho de haberlo sufrido o no en los últimos doce meses, fueron los que mencionaron estar incapacitados para trabajar, seguidos de los que trabajaron ayudando en algún negocio familiar

(con pago o sin pago), de los que se dedicaron a quehaceres del hogar y de los que declararon no trabajar (40%, 33%, 33% y 21.6% respectivamente). La condición de actividad en el caso de las mujeres donde se presentaron los porcentajes más altos de malos tratos en relación a las que manifestaron no sufrirlos fueron, en orden de importancia, el estar incapacitada para trabajar, el no trabajar y las que trabajaron ayudando en algún negocio familiar (con pago o sin pago) (33.3%, 27% y 25% respectivamente). En cuanto a la ocupación más declarada por parte de las mujeres adultas mayores, que es la que se relaciona con los quehaceres del hogar, se encontró que aunque un porcentaje importante de ellas declaró haber sufrido malos tratos (42.9%), éste no supera a las que declarando también esta actividad no sufrieron ningún abuso (46.1%).

A partir de los resultados anteriores se debe resaltar que estar incapacitado/a para trabajar, se relaciona con una mayor posibilidad de maltrato.⁴⁶ Sin embargo en el análisis de los malos tratos hacia las personas adultas mayores no es conveniente relacionar tan directamente dicha condición con el maltrato, ya que se caería en los estereotipos dominantes de ver a las personas adultas mayores como una carga y que las situaciones de incapacidad necesariamente explican las conductas abusivas. Por lo tanto, el que se de la presencia de discapacidad en las personas adultas mayores no necesariamente es la causa de los malos tratos, sino que pueden estar incidiendo otros factores sociales (Aitken y Griffin, 1996).

Lo que si es evidente a partir de los resultados de la condición de actividad y los malos tratos, es que la independencia económica de las personas adultas mayores, en general, y de las mujeres mayores, en particular, puede llegar a ser un elemento crucial para que se puedan oponer a conductas abusivas.

Ante esta reflexión resulta importante ahondar en la relación que existe entre el origen de la principal fuente de ingresos que tiene la persona adulta mayor para sostenerse económicamente y los malos tratos. Con base en los datos de la EMPAM-DF se encontró, en el caso de los hombres adultos mayores, que quienes manifestaron sostenerse económicamente a partir de la ayuda de un familiar que vive con él o de los ingresos recibidos vía sueldo o salario, en ambos casos, el porcentaje de los que sufrieron malos tratos, en comparación con los que no,

⁴⁶ La discapacidad se entiende como la existencia de una deficiencia física-motora, mental o sensorial ya sea de naturaleza permanente, temporal, adquirida o de nacimiento, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades de la vida diaria (Oliver, 2004), resulta importante tener en cuenta que la discapacidad no es un problema de la vejez que se relacione de forma directa con el maltrato, sino que más bien es un aspecto socialmente construido en donde a la subvaloración que se le da la vejez se suma la discriminación que hay por discapacidad.

fue relativamente mayor. Las mujeres adulta mayores por su parte, aquellas que informaron que su principal fuente de ingresos provenía de una pensión, o de recibir la ayuda de un familiar que vivía con ella o en otro lugar, o de su trabajo por cuenta propia, fueron las que presentaron los porcentajes más altos con relación a las que no sufrieron malos tratos.

Todo parece indicar que aunque las personas adulta mayores tengan una fuente de ingreso diferente a las ayudas que proporcionan los familiares o parientes que viven o no con ellas, no están exentas de sufrir malos tratos, ya que de las personas que tenían asegurado un ingreso por participar en la fuerza de trabajo o por recibir una pensión, presentaron un porcentaje relativamente más alto respecto a las que no manifestaron haber recibido malos tratos teniendo estas mismas fuentes de ingresos. Sin embargo, aquí hay un punto muy importante que marca diferencias de género, cuando se analiza a las personas que sufrieron malos tratos en los últimos doce meses, según su principal fuente de ingresos y las diferentes tipologías que se incluyeron en la presente investigación, se encontró que en el caso de los hombres que dijeron que lo ayudaba un familiar o que tenían un ingreso por sueldo o salario, tendieron a sufrir en mayor medida maltrato psicológico (40%), seguido del maltrato físico (16.6%), de negligencia (16.6%) y del económico (10%). Mientras que en el caso de las mujeres que sufrieron malos tratos, la distribución de ellas con respecto a su principal fuente y a las diferentes tipologías, muestra al maltrato psicológico como el más frecuente (77%), seguido del económico (24.3%) de la negligencia (20%), del físico (19%) y, por último, del sexual (5.7%).

Los anteriores resultados evidencian que la mujer así tenga asegurado un ingreso no está exenta a recibir malos tratos. Además, que dicho ingreso puede incluso volverla más vulnerable ante el maltrato económico. Esto puede estar asociado con lo planteado por Whittaker (1996) quien refiere que los malos tratos en la vejez están relacionados con la posición de las mujeres ancianas en la sociedad y su posición al interior de la familia. En este sentido, es evidente que a pesar de que la mujer adulta mayor tenga recursos económicos, puede sufrir malos tratos debido a las desigualdades estructurales asociadas con el hecho de ser mujer y adulta mayor en nuestra sociedad actual.

4.3.3 Valoraciones de la condición física y psicológica

Un aspecto importante que se buscó captar con la encuesta EMPAM-DF fueron las valoraciones que las personas adultas mayores tenían sobre su condición física y psicológica. Estos indicadores permiten seguir ahondando en el acercamiento a factores que en cierta medida se asocian a los malos tratos hacia este grupo de la población.

4.3.3.1 Valoración física

El conjunto de preguntas que conformaron la parte de la valoración física en la EMPAM-DF, tuvieron como objetivo obtener información sobre el grado de dependencia física y el estado general de la salud de la persona adulta mayor. En cuanto a la dependencia física se contó con una autoevaluación en donde se le preguntó a la persona adulta mayor si necesitaba ayuda para realizar un conjunto de actividades básicas de la vida diaria (ABVD), tales como vestirse, asearse, desplazarse de un lado a otro o salir de casa, alimentarse o preparar una comida, ir al baño u otra. La realización de este conjunto de actividades es reconocida como imprescindible para poder subsistir de forma independiente.

En cuanto a la salud se tomó en cuenta tres aspectos: el primero de ellos hace alusión a la autoevaluación que hacen las personas adultas mayores acerca de su estado de salud. Numerosos estudios sobre la salud de la población han utilizado el autoinforme de salud que se obtiene a través de una sola pregunta: “¿Cómo considera su salud general: excelente, muy buena, buena, regular o mala?”, esto debido a que es un buen indicador que da cuenta de la percepción que las personas tienen de su propia salud y que no dista mucho de la realidad. En este caso, la EMPAM-DF contó con esta pregunta, la cual se reagrupó en tres categorías: buena, regular y mala. El segundo aspecto a tener en cuenta se relaciona con problemas de salud diagnosticado por el personal médico, esta información se analizó en función de la existencia de un problema de salud y si éste limitaba la realización de las actividades cotidianas. Por último, se seleccionó la variable que da cuenta de la existencia de un dolor físico que a su vez limite la realización de las actividades normales como las labores del hogar o del trabajo.

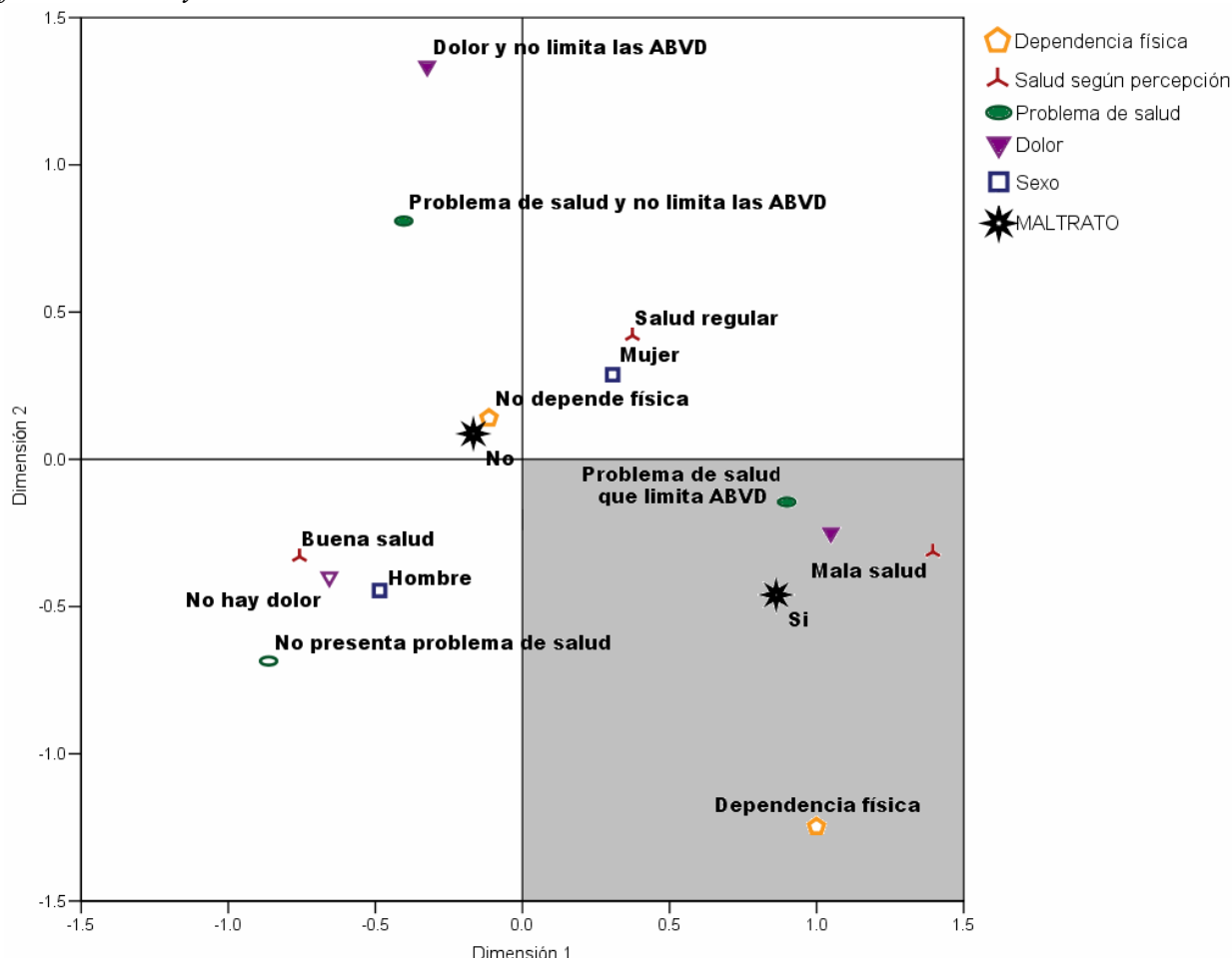
Una vez seleccionadas estas cuatro variables la intención es analizarlas en función del maltrato, teniendo en cuenta el sexo y la edad de la persona adulta mayor. En primer lugar, los

datos provenientes de la EMPAM-DF, mostraron diferencias estadísticamente significativas entre las cuatro variables de valoración física y el maltrato. Sin embargo, cuando se realiza el mismo análisis teniendo en cuenta el sexo de la persona adulta mayor se encontró que en los hombres sólo se evidencian diferencias en cuanto a la dependencia física y la existencia de algún dolor que pueda llegar a limitar la realización de las actividades cotidianas. Mientras que en el caso de las mujeres todas las variables fueron significativas a excepción de la variable que da cuenta de la existencia de un problema de salud que puede llegar a limitar la realización de las actividades normales como las labores del hogar o del trabajo (ver anexo 4).

Con base en esta información, el siguiente interés es encontrar relaciones entre las cuatro variables que dan cuenta de la valoración física, el sexo, la edad y el maltrato. Esta relación se estimó mediante la aplicación de la técnica de análisis multivariante de datos denominada análisis de correspondencias múltiples u homogeneidad (HOMALS).⁴⁷ A partir de los resultados de esta técnica, se observó que los factores que se asocian más con las personas que sufrieron maltrato son los que tienen que ver con el hecho de tener un problema de salud y/o un dolor físico que limite la realización de las actividades cotidianas. Asimismo, el sentir que se tiene un estado de salud malo y el depender de otra persona para la realización de un conjunto de actividades imprescindibles para poder subsistir también son características que se relacionan con el hecho de haber sufrido malos tratos (ver gráfico 4.1).

⁴⁷ El objetivo del análisis de correspondencias múltiples u homogeneidad es establecer relaciones entre variables no métricas enriqueciendo la información que ofrecen las tablas de contingencia, que sólo comprueban si existe alguna relación entre las variables (test de la chi-cuadrado, etc.). El análisis de correspondencias revela además en qué grado contribuyen a esa relación y detecta los distintos valores de las variables, información que suele ser proporcionada en modo gráfico (valores asociados próximos) (Pérez, 2004). Para sintetizar, el análisis de correspondencias múltiples busca la asociación entre las categorías de múltiples variables no métricas, pudiendo obtenerse un mapa perceptual que pone de manifiesto esta asociación de modo gráfico. Por último es importante señalar, que los métodos multivariados son extraordinariamente útiles en la investigación para hacer que tengan sentido conjuntos grandes, complicados y complejos de datos que constan de una gran cantidad de variables; sin embargo, algunas técnicas multivariadas tienden a ser de naturaleza exploratoria en lugar de confirmatoria, como es el caso del análisis HOMALS.

Gráfico 4.1. Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración física, el sexo y el maltrato. Distrito Federal, 2006

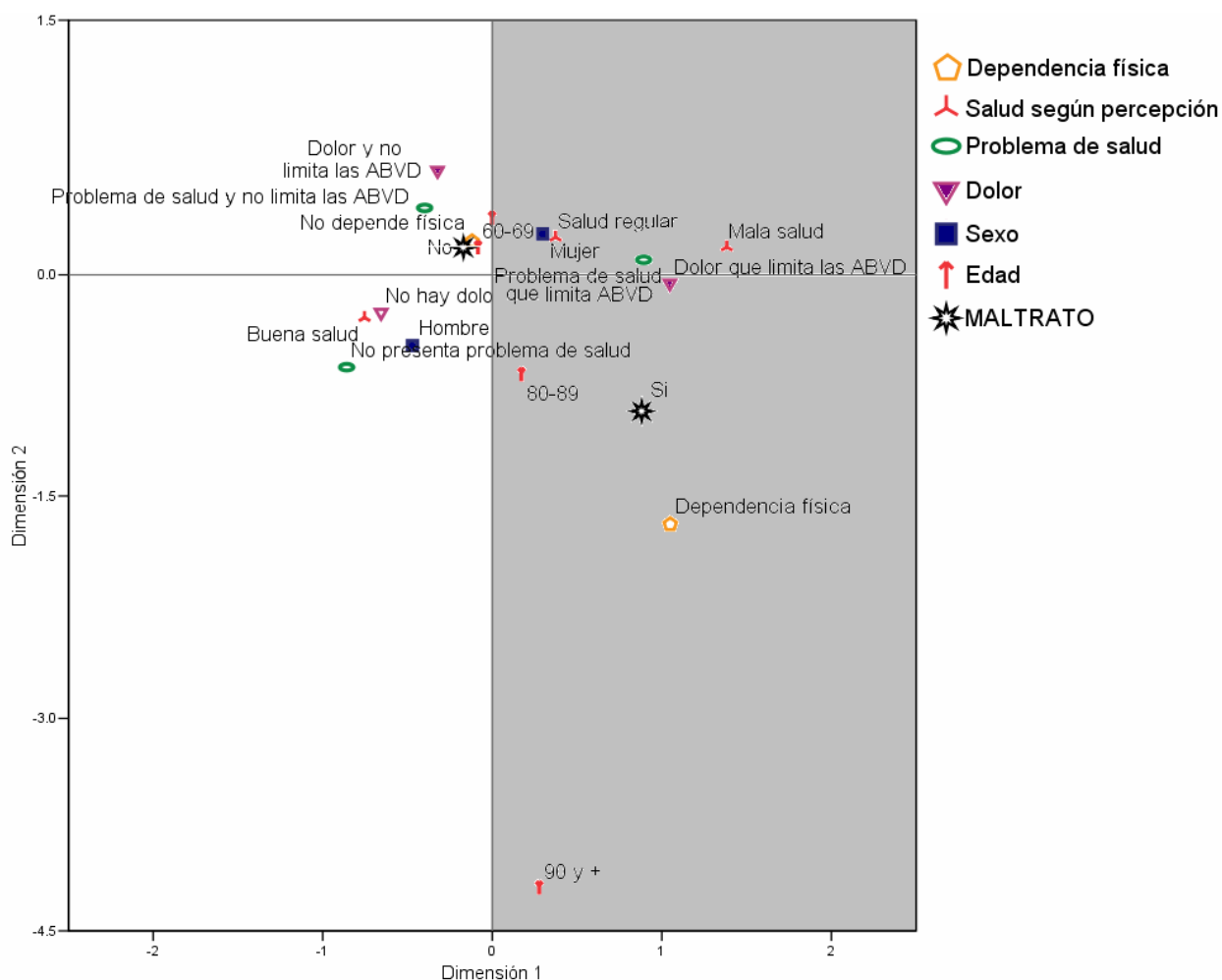


Fuente: EMPAM-DF (2006)

El análisis de relación de variables, además, permite ver que el hecho de no depender de otras personas para realizar las ABVD y, el que a pesar de tener un problema de salud éste no limite las actividades normales de la persona adulta mayor, son características que se encuentran más relacionadas con el hecho de no sufrir maltrato. Por otro lado, cuando la persona informó tener un buen estado de salud, no tener ningún dolor físico, no presentar ningún problema de salud diagnosticado por el personal médico y, además el hecho de ser hombre, son características que presentan la mayoría de las personas que no sufrieron maltrato en los últimos doce meses.

Al incorporar la variable edad al presente análisis, se encontró que las personas de 80-89 y de 90 y más años de edad que dependían de otra persona para realizar al menos una de las cinco actividades denominadas en el presente estudio como básicas de la vida diaria, presentan una relación cercana con el hecho de sufrir malos tratos.

Gráfico 4.2. *Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración física, el sexo, la edad y el maltrato. Distrito Federal, 2006*



Fuente: elaborado con base en la encuesta EMPAM-DF (2006)

Las anteriores relaciones evidencian que la edad propone un escenario diferente en el análisis, pues a partir de los 80 años por los procesos biológicos del envejecimiento hombres y mujeres comienzan a presentar niveles similares tanto de dependencia, como de problemas de salud y dolores físicos que limitan la realización de las actividades básicas de la vida diaria, circunstancias que a su vez presentan una estrecha relación con los casos estudiados donde se presentaron situaciones de malos tratos.

4.3.3.2 Valoración psicológica

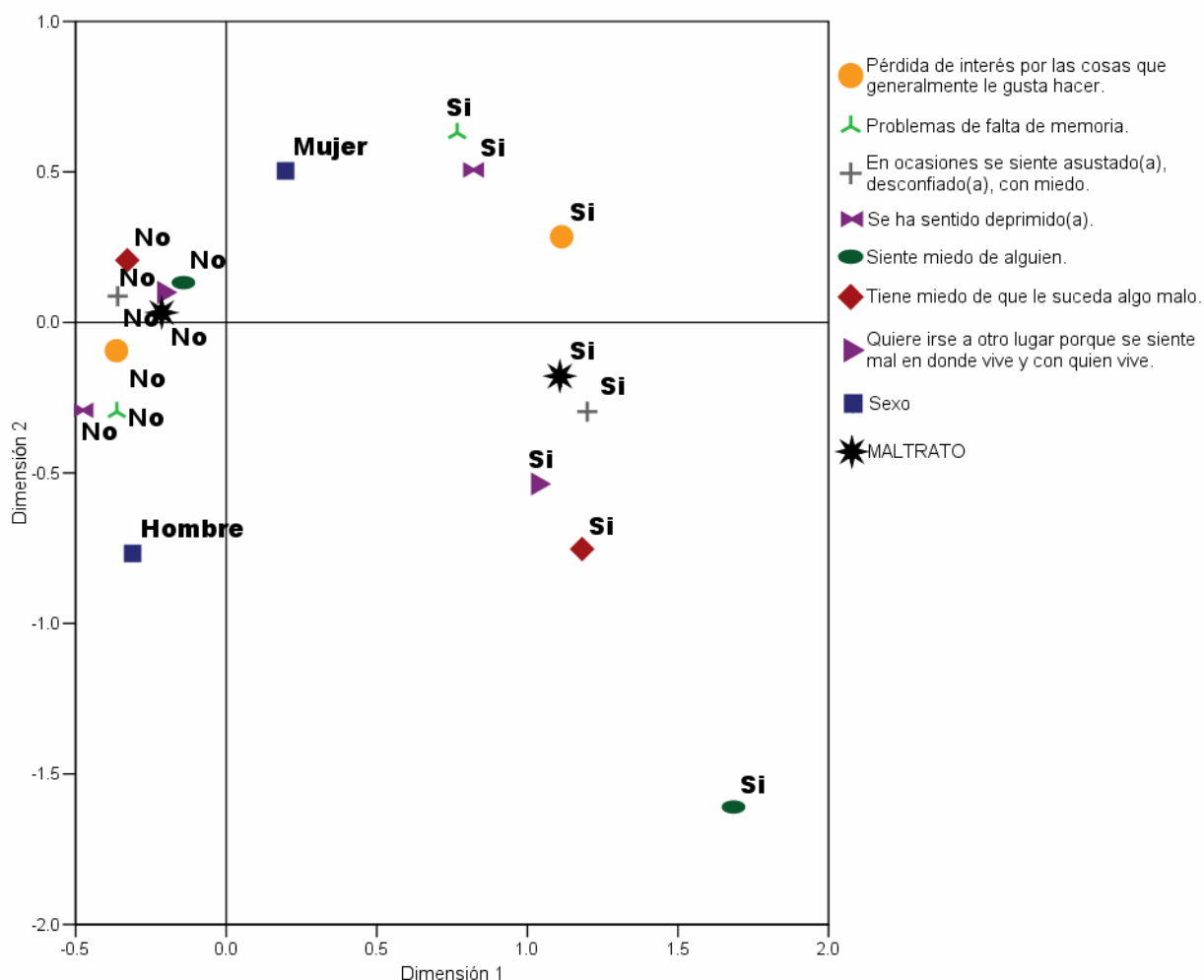
El conjunto de preguntas que integraron la parte de la valoración psicológica en la EMPAM-DF, tuvieron como objetivo obtener información sobre el déficit cognitivo, el estado anímico y la autopercepción sobre ciertos aspectos emocionales de la persona adulta mayor. El presente análisis tomó como referencia seis preguntas de la encuesta que permiten realizar la valoración de estos tres aspectos y, a su vez, posibilita encontrar relaciones con el hecho de haber o no sufrido malos tratos. Las preguntas seleccionadas para dar cuenta del déficit cognitivo se relacionan con el hecho de si la persona adulta mayor ha sentido pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer, y si ha tenido últimamente problemas de falta de memoria; las de estado de ánimo se relacionan con sentirse en ocasiones asustado/a, desconfiado/a o con miedo y si últimamente se ha sentido deprimido/a; por último, las relacionadas con la autopercepción, que son aquellas a través de las cuales se le preguntó a la persona si siente miedo de alguien, si tiene miedo de que le suceda algo malo, y si ha sentido deseos de irse a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive.

Si bien en diversas investigaciones realizadas en países desarrollados se encuentran ciertos datos fidedignos que demuestran que la depresión o las dificultades psicológicas son más frecuentes en las personas adultas mayores que han sufrido maltrato que en sus pares no maltratados (Bristowe, 1989; Pillemer, 1989; Phillips, 1983), se debe tener en cuenta que no se puede determinar si las condiciones eran preexistentes o una consecuencia de los malos tratos. Esto debido a que dichas investigaciones así como la presente se hicieron empleando un diseño transversal.

En esta medida, el análisis de los datos ha permitido ver en primer lugar, diferencias estadísticamente significativas entre las seis variables seleccionadas para la valoración psicológica y el hecho de haber o no sufrido malos tratos. Se encontró a nivel general, que la proporción de personas adultas mayores que respondieron afirmativamente a las seis preguntas antes mencionadas es mayor en aquellos casos en que también manifestaron haber sufrido malos tratos en los últimos doce meses en comparación con los que no sufrieron. Al realizar este mismo análisis de forma separada para hombres y mujeres, se encontró que en el caso de los hombres adultos mayores el sentir pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer, el problema de falta de memoria y la depresión, no presentaron diferencias significativas

con el hecho de sufrir o no malos tratos, mientras que en el caso de las mujeres todas las variables presentaron grandes diferencias (anexo 5). Esto indica, en términos generales que los malos tratos se pueden manifestar a través de indicadores tales como los signos de depresión, miedo, angustia, entre otros, y de manera particular en las mujeres.

Gráfico 4.3. *Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración psicológica, el sexo y el maltrato. Distrito Federal, 2006*



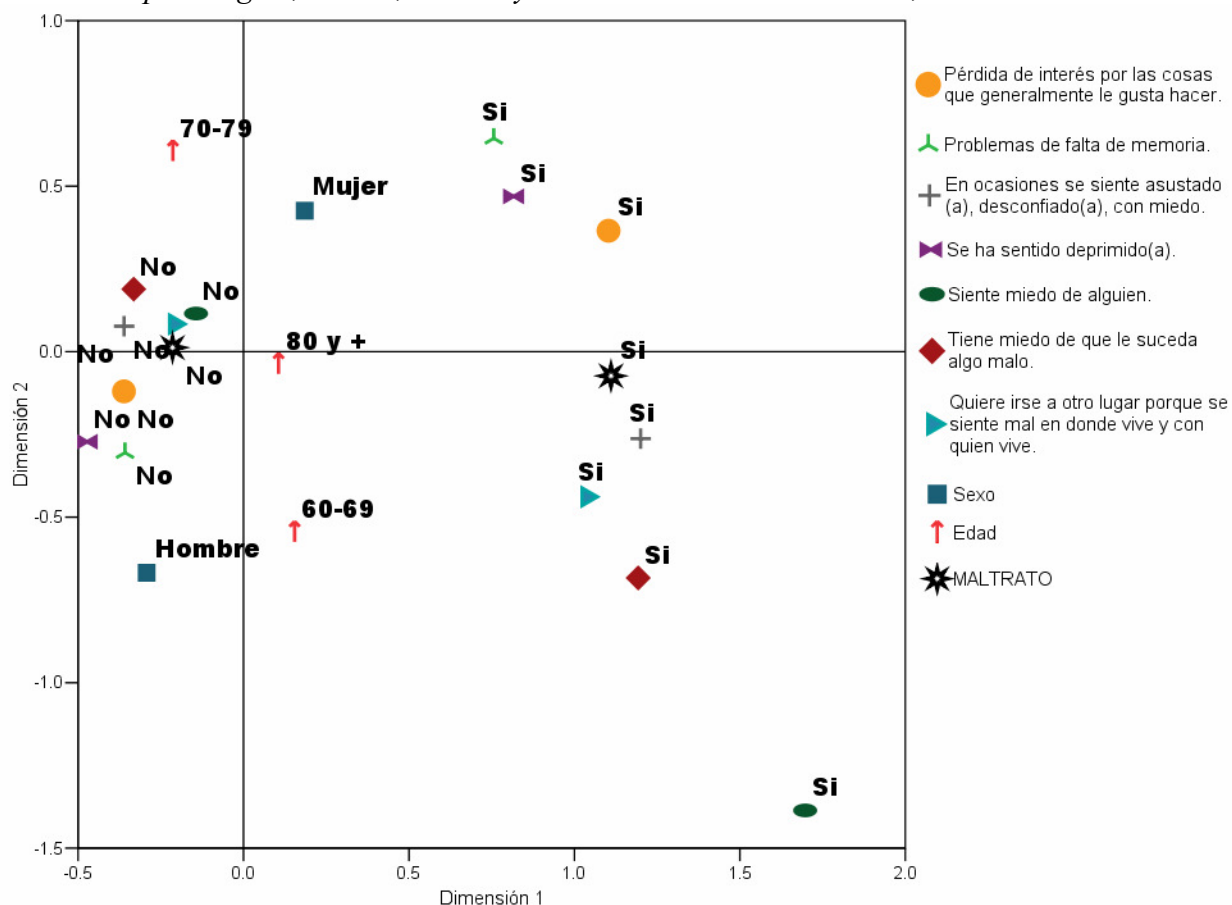
Fuente: EMPAM-DF (2006)

En segundo lugar, se buscaron relaciones de manera general entre las variables que dieron cuenta de la valoración psicológica y los malos tratos, encontrándose así, que las personas que sufrieron malos tratos en los últimos doce meses presentaron mayores expresiones de miedo, pérdida de interés por las cosas que generalmente le gustaba hacer y deseo de irse a vivir a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive. De igual forma, el sentirse deprimido y el haber

tenido problemas de falta de memoria son aspectos que se presentaron de forma más recurrente en las personas que sufrieron malos tratos. Es importante mencionar, que todas las variables que forman parte de la valoración psicológica se hacen más presentes en el caso de las mujeres adultas mayores y, a su vez, se relacionan con el hecho de haber sufrido malos tratos.

El mapa perceptual que se presenta en el gráfico 4.3 muestra las relaciones antes mencionadas y además evidencia que contrario a lo que sucede con las mujeres los hombres mayores de 60 años, que señalaron tener una valoración psicológica que da cuenta de bajos niveles de expresiones de miedo, de depresión y de situaciones de desconfianza se asocia con menos situaciones de malos tratos.

Gráfico 4.4. *Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración psicológica, el sexo, la edad y el maltrato. Distrito Federal, 2006*



Fuente: EMPAM-DF (2006)

A diferencia de lo que sucede con la valoración física en donde la edad juega un papel protagónico en las relaciones establecidas, en el caso de la valoración psicológica ésta no se

comporta como un elemento diferenciador. En esta medida, se puede pensar que los indicadores tales como signos de depresión, miedo o angustia, entre otros, son una manifestación de los malos tratos y guardan poca relación con la edad en la que se encuentra la persona adulta mayor.

4.4 Quiénes son los responsables de los malos tratos a personas adultas mayores: elementos característicos.

Los malos tratos hacia las personas adultas mayores pueden ser de tipo intra y extrafamiliar, es decir, en términos generales la acción puede ocurrir dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza. El presente análisis que toma como fuente de datos la EMPAM-DF, la cual no sólo obtuvo información de los malos tratos infligidos por parientes cercanos, sino también por otras personas conocidas con las que no se tiene vínculo de parentesco, intenta dar a conocer las principales características demográficas de las personas responsables de los malos tratos. Asimismo, se busca diferencias en caso de haberlas, entre la relación o parentesco que guarda el adulto mayor con el responsable y el tipo de maltrato que éste ejerció; de igual forma, se analizan las razones que dieron las personas adultas mayores sobre el por qué de la ocurrencia de los malos tratos.

Es necesario hacer algunas precisiones desde las que se parte para el análisis de las principales características de los responsables de los malos tratos a personas adultas mayores. El ejercicio de los malos tratos no es un problema de estrés o patológico del responsable o de la familia, por ejemplo, no se parte de la idea errónea que el responsable es una persona enferma con trastorno mental o psiquiátrico, sin que ello signifique que no existan algunas patologías que presentan cierto riesgo de aparición de conductas agresivas. Ello en la medida que, la heterogeneidad de las personas responsables sugiere que entre la población de responsables no habrá significativamente más enfermos mentales que entre la población general y que no es posible considerar la causa del maltrato debido a la presencia de un trastorno mental, aunque en algunos casos pueda darse (Tolman y Bennett, 1990).

Tales elementos de partida si bien no desconocen lo complejo del fenómeno estudiado permiten hacer una explicación más amplia del maltrato en la vejez. El no centrarse en los síntomas de disfunciones individuales, familiares o de ambos tipos, posibilita abrir la discusión de los diferentes factores asociados a dicha problemática y de esta forma reconocer, por ejemplo,

que el problema se puede dar dentro del marco de la familia patriarcal, este tipo de análisis hará manifiesta las tensiones que se dan dentro de la familia respecto al carácter cambiante del poder entre hombres y mujeres y al interior de la unidad familiar.

4.4.1 Principales características de los responsables de los malos tratos

Entre las características demográficas más importantes se encuentra el sexo de la persona, según la fuente de datos la distribución porcentual de los responsables de los malos tratos muestra que 56.2% son hombres y 43.8% mujeres. Se presentan diferencias significativas entre el porcentaje de hombres y mujeres responsables y los diferentes tipos de malos tratos. En este sentido, los hombres aparecen como los principales responsables del maltrato económico, físico, negligencia y el sexual, mientras que las mujeres presentaron un porcentaje mayor en comparación con sus homólogos varones en el maltrato psicológico. Estos resultados, concuerdan en cierta medida con los encontrados en otros estudios, en donde se muestra que es más probable que los hombres abusen física, sexualmente o de ambo modos, mientras que las mujeres mencionan sensaciones de estrés y desatención de la persona adulta mayor dando lugar a maltrato psicológico o en algunos casos de negligencia (Homer y Guilleard, 1990; Holt, 1993).

Una segunda característica relevante es la edad del responsable, la cual oscila entre la adolescencia y la vejez; sin embargo, sobresale por su frecuencia las personas que se encuentran entre los 36 y 59 años de edad (57.4%) seguido de las que tenían menos de 35 años (23.2%) y por último, se encuentran las de 60 años y más (19.4%). En este sentido, la edad media de los responsables de los malos tratos a personas adultas mayores corresponde a 45 años, siendo ligeramente mayor en el caso de los hombres cuando se hace la distinción por sexo, pues, hay un porcentaje alto de hombres responsables que tenían más de 60 años (23.7%) en comparación con las mujeres de esta misma edad (12.9%). De igual forma, sobresale en términos porcentuales el grupo de mujeres que se encontraban entre los 36 y 59 años. Claro está que estos resultados tienen que ver con el tipo de relación o parentesco que los responsables tienen con la persona adulta mayor y que más adelante se analizará.

Una tercera y última característica a analizar es la que tiene que ver con el reporte por parte de los adultos mayores sobre la ocupación de los responsables. En este sentido, es importante precisar que la información obtenida a partir de la pregunta sobre cuál es la

ocupación de la persona responsable de los malos tratos, no permite un análisis exhaustivo de dicha información, ya que las respuestas dadas por la persona adulta mayor fueron un poco ambiguas. No obstante, fue posible realizar una agrupación que da cuenta del trabajo asalariado y no asalariado, así como los que presentan otras ocupaciones. Encontrándose de esta forma, en el caso de los hombres responsables que, 53.9% eran trabajadores asalariados, 16.9% trabajadores no asalariados, 10.1% jubilados, 9% estudiantes y 5.6% desempleados. Mientras que en el caso de las mujeres responsables sobresalen las que realizan trabajo doméstico (52.1%) le siguen las trabajadoras asalariadas (29.6%), luego las trabajadoras no asalariadas (8.5%), desempleadas (5.6%) y, por último, las estudiantes (2.8%).

4.4.2 Parentesco de la persona adulta mayor con el responsable

En México en general y en el Distrito Federal en particular la familia continúa siendo la principal entidad responsable del cuidado y la integración de las personas adultas mayores. Esto debido a la escasa cobertura de la seguridad social y a la ausencia de una tradición institucional y comunitaria del cuidado de las personas de edad.⁴⁸ Es por ello, que no resulta extraño que la mayoría de los malos tratos se den en el ámbito familiar y que los principales responsables sean los familiares más cercanos de la persona adulta mayor.

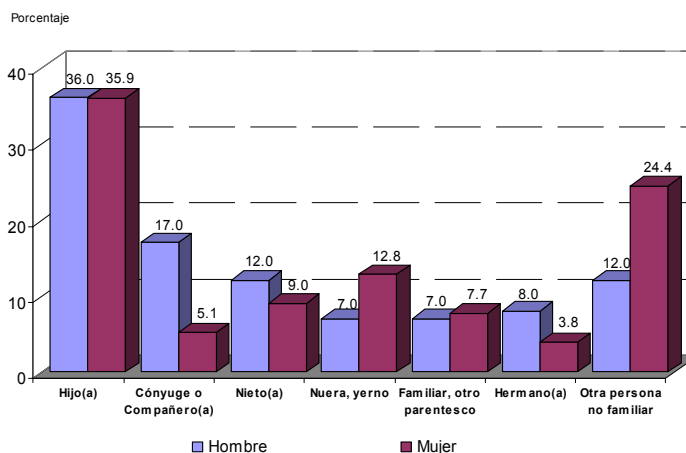
A partir de los datos de la EMPAM-DF, 36% de los casos de maltrato fueron ejercidos por los descendientes directos (hijos e hijas), 11.8% por la pareja actual en su calidad de cónyuge o compañero/a, 10.7% por los nietos/as, 9.6% por la nuera/yerno, 6.2% por un hermano y 7.3% por otro familiar (los porcentajes por sexo del responsable se muestran en el gráfico 4.5). De igual forma, llama la atención que 17.4% de los responsables son personas sin vínculo de parentesco, entre ellos, sobresale los vecinos en donde 10.1% tenía esta condición de relación con la persona adulta mayor. Algunos de estos datos concuerdan con los encontrados en la revisión de expedientes (capítulo 3) y en otros estudios, por ejemplo, Caballero (2000) en una investigación realizada para Estados Unidos, encontró que el maltrato es ejercido en casi la mitad de los casos por los hijos e hijas, y en un grado mucho menor (19%) por el cónyuge. De igual forma, un 10% de los casos de malos tratos son ocasionados por personas sin relación familiar con la víctima

⁴⁸ En el segundo capítulo de esta investigación se vio que los hogares con al menos una persona adulta mayor, un porcentaje significativo corresponde a hogares de tipo familiar (86.8%) –incluye los hogares nucleares, ampliados y compuestos–.

(vecinos, auxiliares u otros) (caballero, 2000). Claro está que en cuanto a este último porcentaje, los resultados para el Distrito Federal lo superan en 7 puntos porcentuales, situación ésta que puede estar relacionada con procesos de intolerancia social, con el incremento de la inseguridad pública y el deterioro de la situación socioeconómica, a lo que se suma los estereotipos dominantes que ven a las personas adultas mayores como propicias para ejercer conductas delictivas; sin embargo, este es uno de los aspectos que trasciende el ámbito de esta investigación y que requieren ser trabajados a futuro.

De igual forma, los altos porcentajes que presentan otros familiares cercanos como son los nietos y la nuera/yerno, además de los hermanos, puede estar relacionado con varios aspectos. Uno de ellos tiene que ver con las estrategias familiares en donde intervienen diversas formas de ayuda que pueden incluir desde la convivencia en una misma vivienda de personas emparentadas de género y generaciones distintas, como es el caso de los hijos/as adultos que forman su hogar y que terminan viviendo con sus padres. Así como, las transferencias de servicios que incluyen desde la distribución de los recursos para satisfacer las necesidades básicas, obligaciones, responsabilidad y hasta el cuidado de personas dependientes.

Gráfico 4.5. *Responsables del maltrato y su relación con la persona adulta mayor. Distrito Federal, 2006.*



Fuente: EMPAM-DF (2006)

Ante tal escenario resulta de gran relevancia en el presente análisis ver como se distribuyen hombres y mujeres responsables de los malos tratos según la relación o parentesco que tienen con la persona adulta mayor.

4.4.2.1 Los hijos e hijas como responsables de los malos tratos

Como se mencionó líneas atrás los hijos e hijas aparecen como los principales responsables de los malos tratos a personas adultas mayores. Del total de ellos, 56.3% corresponde a hijos y 43.8% a las hijas, encontrándose diferencias significativas, pues la proporción de hombres supera en gran medida a la de las mujeres. La edad media de los hijos es de 44.4 años y la de las hijas es de 40.3 años. Son diversos los hallazgos encontrados en esta parte del análisis que deben destacarse. En primer lugar, que la ocurrencia de los malos tratos se da de forma diferenciada según el sexo de los hijos y el tipo de maltrato. En este sentido, los hijos hombres tienden a cometer más el maltrato de tipo económico, físico y de negligencia, mientras que las mujeres incurren más en el maltrato de tipo psicológico.

Cuadro 4.3. *Porcentaje de los hijos/as responsables de los malos tratos según tipología. Distrito Federal, 2006*

	Tipo de maltrato	Responsables		
		Hijos	Hijas	Total
Personas Adultas Mayores	<i>Total</i>			
	Psicológico	36.1	67.9	50.0
	Negligencia	30.6	17.9	25.0
	Económico	22.2	10.7	17.2
	Físico	11.1	3.6	7.8
	<i>Hombres adultos mayores</i>			
	Psicológico	38.5	81.8	58.3
	Negligencia	30.8	9.1	20.8
	Económico	23.1	9.1	16.7
	Físico	7.7		4.2
	<i>Mujeres adultas mayores</i>			
	Psicológico	34.8	58.8	45.0
	Negligencia	30.4	23.5	27.5
	Económico	21.7	11.8	17.5
	Físico	13.0	5.9	10.0

Fuente: EMPAM-DF (2006)

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo de la persona adulta mayor y el sexo de los hijos responsables de los malos tratos, es decir, los hijos e hijas que comenten malos tratos hacia sus padres lo hacen indistintamente. Sin embargo, las diferencias, como era de esperarse, se hacen evidentes cuando se analiza la ocurrencia de estos eventos por tipo de maltrato. Encontrando por ejemplo, un mayor maltrato por parte de las hijas hacia el padre de tipo psicológico y en menor medida de tipo físico.⁴⁹

⁴⁹ Hay dos aspectos importantes que se deben de tener en cuenta a partir de los resultados derivados de la EMPAM-DF. El primero de ellos se relaciona con el maltrato sexual, del que si bien es cierto no se presentaron casos que den cuenta de los hijos e hijas como responsables de este tipo de abuso. Ello no indica que este tipo de maltrato no se ejerza por parte de los hijos, ya que como se vio en el tercer capítulo de este trabajo del total de denuncias presentadas por las personas adultas mayores ante el INAPAM y las UAPVIF sobre maltrato sexual, 7.5% refieren a los hijos como los responsables de este abuso. En segundo lugar, el que tampoco se hayan presentado casos de maltrato

En segundo lugar, resulta pertinente analizar los diferentes tipos de maltrato que ejercen los hijos e hijas hacia sus padres teniendo en cuenta las situaciones de convivencia y la dependencia física por parte de la persona adulta mayor, esto con el fin de evaluar en cierta medida las relaciones de dependencia, en caso de haberlas, con los malos tratos.

Un porcentaje alto de la población adulta mayor vive en hogares de tipo familiar que incluye los hogares ampliados y compuestos. Del total de personas que sufrieron malos tratos 42.1% dijo vivir con al menos un hijo o hija y en algunos casos con la familia de éstos, 27.5% con el cónyuge y los hijos, 10.7% dijo vivir solo, 5.1% con otra persona familiar, 4.5% sólo con el cónyuge, 3.9% con un nieto/a, 2.8% con un hermano/a y, 1.7% con el cónyuge y con un nieto/a. No obstante, se encontraron diferencias entre hombres y mujeres mayores, pues los hombres adultos mayores tienden a vivir más con la cónyuge e hijos/as, mientras que las mujeres viven generalmente con los hijos e hijas.

Los hombres que informaron vivir con la cónyuge y los hijos/as, sufrieron mayor maltrato por parte de sus hijos varones (61.5%), y los que vivían con sus hijos/as, fueron las hijas las que aparecieron como las principales responsables de los malos tratos (45.5%). En el caso de las mujeres, las que vivían con sus hijos/as y que sufrieron malos tratos, los principales responsables en este caso fueron las hijas (64.7%). Lo que los datos están mostrando es que un alto porcentaje de personas adultas mayores que comparten vivienda con sus descendientes directos (hijos e hijas) sufrieron malos tratos principalmente por parte de sus hijas y que a su vez éste se caracterizó por ser en la mayoría de las veces de tipo psicológico como se vio en líneas atrás. Sin embargo, esto tiene una explicación de ser.

Por un lado, la convivencia de las personas adultas mayores con los hijos e hijas está relacionado con situaciones de dependencia física por parte de la persona adulta mayor, pues del total de personas que sufrieron malos tratos y que manifestaron necesitar ayudar para realizar al menos una de las actividades básicas de la vida diaria, más del cincuenta por ciento de ellas vivía con los hijos/as. En este sentido, el que las hijas aparezcan como principales responsables de los malos tratos y que a su vez ello esté relacionado con las formas de convivencia, tiene que ver principalmente con las maneras en que se entretienen las relaciones de poder y se asignan deberes

físico por parte de las hijas hacia al padre, no quiere decir que no exista, pues del total de denuncias de maltrato físico por parte de los hombres adultos mayores 16.7% de los casos refirieron a las hijas como las responsables. En esta medida, lo que se sugiere para posteriores investigaciones es levantamiento de una muestra de mayor tamaño, al igual que se hagan estudios utilizando otras metodologías.

de forma inequitativa y responsabilidades dentro de las familias en donde existe al menos una persona adulta mayor. Es decir, la forma en que se decide quien cuidará de la persona mayor, claro está que no necesariamente la palabra cuidar implica la presencia de un padecimiento, pues también el cuidado puede consistir en la ayuda para la realización de las actividades básicas de la vida diaria o de las tareas cotidianas. La cuestión aquí, es que diversos estudios han revelado que principalmente a las mujeres y en especial a las hijas se les asigna el cuidado de las personas adultas mayores, y como dice Robles (2001) la designación de una hija cuidadora es impuesta más que negociada.

El argumento más reiterado para explicar por qué son más las mujeres que cuidan, atribuye esta costumbre a que tradicionalmente el cuidado se ha considerado como una tarea femenina y restringida al ámbito del hogar, lo cual coloca esta labor de cuidar y a la cuidadora en una posición subordinada respecto a las actividades masculinas y al hombre (Kittay, 1999). Un aspecto importante a tener en cuenta, tiene que ver con lo encontrado por Robles (2001) en un estudio realizado en Guadalajara, México, en donde según la autora cuando el rol de cuidadora es incorporado a un contexto familiar no se exonera a la persona asignada de sus otras responsabilidades sociales, sino que el cuidado viene a añadirse como una tarea más.

Lo anterior resulta importante mencionarlo en la medida en que para acercarnos a la comprensión de este gran y complejo problema social del maltrato, se tiene que llegar a ciertos grados de desagregación que permita ver diferencias en sus manifestaciones. En esta medida, los datos muestran que los malos tratos efectuados por los hijos hombres hacia las personas adultas mayores se dan indistintamente de una relación de cuidado o de convivencia, tal vez por ello, es que sobresale la ocurrencia de diferentes tipologías, situación esta que no sucede en el caso de las hijas. Por ejemplo, los hijos hombres ejercen maltrato económico independientemente si los padres viven con él, solos o con otros familiares. Sin embargo, el maltrato psicológico en la mayoría de los casos y en algunos otros el maltrato físico, se asocian principalmente cuando la persona adulta mayor vive con los hijos hombres y en algunos casos con la familia de éstos. Esta situación también se hace evidente en el caso de las hijas, los porcentajes más altos de maltrato y, en especial el psicológico, se dio en un contexto de convivencia en donde los padres compartían la vivienda con las hijas.

Por ultimo, no se puede dejar de lado ver las razones que dan los padres en cuanto al por qué los hijos e hijas realizaron estas acciones. Por un lado, la principal razón que dan los padres

sobre los abusos que cometen sus hijos hombres hacia ellos, tiene que ver principalmente por cuestiones de edad, es decir, estas cosas suceden porque los hijos ven que sus padres ya están viejos. No cabe duda, que las personas adultas mayores también tienen incorporada la imagen social desvalorizada de vejez lo que influye en su baja autoestima. De igual forma, los padres piensan que la razón por la cual sus hijos hombres cometieron tales abusos es porque ellos tenían problemas económicos.

Las razones que dan los padres en cuanto a las hijas son un tanto diferentes, por un lado, ellos piensan que los malos tratos se deben por los problemas familiares que ellas tienen, y por otro, al igual que sucede con los hijos hombres, es porque ellas tenían problemas económicos. De igual forma, otra razón que aparece relevante es la que tiene que ver con la edad. En cuadro 4.4 muestra las razones principales que dan las personas adultas mayores sobre porqué sus hijos e hijas los maltratan.

Cuadro 4.4. Razones que dan las personas adultas mayores sobre porqué los hijos e hijas los maltratan. Distrito Federal, 2006.

Razones	Sexo del padre		
	Hombre	Mujer	Total
<i>Cuando fue un hijo</i>			
Por ser usted una persona mayor de edad	27.3	37.5	34.3
Él tenía problemas económicos	18.2	25.0	22.9
Otro	18.2	16.7	17.1
Él tiene problemas familiares	27.3	4.2	11.4
Él había perdido el empleo	0.0	8.3	5.7
Él toma o se droga	9.1	4.2	5.7
Por ser usted Mujer	0.0	4.2	2.9
<i>Cuando fue una hija</i>			
Ella tiene problemas familiares	50.0	18.8	30.8
Ella tenía problemas económicos	0.0	31.3	19.2
Otro	20.0	18.8	19.2
Por ser usted una persona mayor de edad	20.0	12.5	15.4
Ella tiene problemas psicológicos	0.0	18.8	11.5
No respondió	10.0	0.0	3.8

Fuente: EMPAM-DF (2006)

Lo importante aquí es que los padres parecen solidarizarse con los hijos y las hijas e intentan justificar de alguna forma las acciones abusivas que cometieron hacia ellos. En cuanto a los hijos hombres los padres tienen a mostrar una valoración más negativa de su edad que a su vez se puede interpretar como una autopercepción de mayor fragilidad físico-psicológica. Mientras que

en el caso de las hijas hay una concepción más justificadora de la condición de hijas, esposas y madres.

4.4.2.2 El cónyuge o compañero/a como responsable de los malos tratos

Los estudios de violencia conyugal en los últimos años han empezado a tener un mayor auge, sin que ello se refleje en las relaciones conyugales de las personas adultas mayores, pues las limitantes empiezan desde el momento en que no se reconoce su existencia. Algunos investigadores estadounidenses que se han preocupado por estudiar la violencia conyugal han encontrado que las situaciones de malos tratos conyugales tienen una correlación negativa conforme aumenta la edad (Zuckerman, Gray, Robinson, y Frazier, 1981; Straus, Gelles, y Steinmetz, 1980; Pillemer y Sutor, 1992, Stark y Flitcraft, 1998). Sin embargo, en los últimos años los estudios que se han centrado principalmente sobre los malos tratos a personas adultas mayores han evidenciado la existencia del maltrato conyugal en esta etapa de la vida.

En el presente estudio, se encontró que del total de casos de malos tratos 11.8% fueron ocasionados por la pareja actual en su calidad de cónyuge o compañero/a. En donde del total de responsables 81% eran hombres y 19% mujeres. La tipología que sobresale es la del maltrato psicológico, hombres y mujeres lo ejercieron en gran medida. Los hombres responsables de los malos tratos también cometieron abusos sexuales, maltrato físico y negligencia. Mientras que en el caso de las mujeres responsables, ellas ejercieron principalmente maltrato psicológico y en menor medida maltrato físico. Estas personas generalmente viven en hogares en donde su composición corresponde principalmente a padres, hijos y familiares de los hijos. En menor medida se encuentran aquellos que mencionaron vivir sólo con el cónyuge (9.5%) y, por último, se encuentran las personas que viven con el excónyuge y los hijos (4.8%).

Si el estudio del matrimonio en la vejez se ha dejado de lado, el de los malos tratos conyugales durante esta etapa de la vida aún más, pues son pocas las explicaciones que se pueden encontrar en la literatura hasta el momento. Dentro de lo que se sabe, es que uno de los principales responsables de los malos tratos hacia las personas adultas mayores es el cónyuge y que posiblemente esto sea consecuencia de la prolongación de la violencia doméstica en una etapa avanzada de la vida (Pillemer y Finkelhor, 1998; Podnieks, 1992; Vinton, 1992; Seaver, 1996; Phillips, Glittenberg y Woodtli, 1997). De igual forma, otros estudios sobre malos tratos a

personas adultas mayores han pasado por alto la literatura sobre violencia doméstica dando por sentado que el maltrato de personas mayores es un fenómeno asociado con la relación de cuidados (Phillips, 2005). Es probable que los malos tratos conyugales durante la vejez ocurran dentro de un contexto de violencia doméstica de larga duración o, tal vez ocurren dentro de un contexto de relación de cuidados. Lo que si es claro a partir de los datos de la EMPAM-DF, es que los malos tratos son una clara manifestación de las relaciones de poder establecidas por las parejas y que en la mayoría de los casos tienden a desfavorecer a la mujer en general y a la adulta mayor en particular. Pues la dependencia o la fragilidad no son requisitos indispensables para que las mujeres mayores sufran malos tratos por parte de su pareja.

El anterior análisis se complementa en cierta medida con tres elementos importantes que permiten un mayor acercamiento al fenómeno de los malos tratos conyugales. El primero de ellos tiene que ver con la temporalidad de ocurrencia, es decir, desde hace cuánto tiempo ocurren. Se han encontrado diferencias importantes entre hombres y mujeres y la temporalidad de ocurrencia de los malos tratos. Las mujeres adultas mayores manifestaron haber sufrido maltrato por parte de su cónyuge en un periodo anterior a la encuesta que oscila entre los 15 y 50 años, se encontró por ejemplo, que el maltrato físico sucedía desde hace aproximadamente 40 años atrás y el abuso sexual habían casos que se daba desde hace unos 30 años y otros en donde la mujer manifestó que no se acordaba el momento en que éste inició. En el caso de los hombres adultos mayores el periodo de ocurrencia de los malos tratos es más bien reciente, aproximadamente de 4 a 8 años antes de la encuesta.

Con base en los anteriores resultados, se puede pensar que en el caso de las mujeres los malos tratos conyugales son una continuación de un largo patrón de abusos y de conflictos interpersonales que no surgen sólo con la edad. Mientras que en el caso de los hombres los malos tratos conyugales posiblemente se asocian más a una relación de cuidados en donde la mujer es la principal responsable del cuidado de su cónyuge, esta situación permite plantear entonces el segundo elemento propuesto para este análisis, el cual tiene que ver con la dependencia física tal como se definió en la presente investigación, es decir, que la persona adulta mayor dependa de otras personas para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (vestirse, asearse, caminar, alimentarse o perlar la comida, ir al baño). En este sentido, los datos muestran que de las personas mayores de 60 años que sufrieron maltrato por parte de su cónyuge 50% de los hombres manifestaron no poder realizar al menos una de las cinco

actividades básicas de la vida diaria, mientras que en el caso de las mujeres mayores este porcentaje fue sólo del 17.6%.

Por ultimo, tenemos las razones desde la perspectiva de las personas adultas mayores que ha llevado a que su cónyuge ejerza malos tratos. La razón principal que dieron los hombres es que su cónyuge tenía problemas familiares y en pocos casos refirieron a que ella tenía problemas económicos. Las mujeres por su parte, casi el cincuenta por ciento de ellas, dijo que los malos tratos conyugales se dieron por el hecho de ser mujer y en un menor porcentaje, pero aún significativo, están las que dicen que es por el uso del alcohol y/o las drogas. Estos resultados evidencian de nueva cuenta, los desequilibrios de poder presentes en las relaciones que van evolucionando a partir de las pautas de la interacción entre individuos y que al final de cuentas siguen afectando principalmente la vida de las mujeres.

4.4.2.3 Otras personas familiares como responsables de los malos tratos

Puede resultar un poco exagerado meter en un solo saco a todas las otras personas con las que el o la adulta mayor tiene una relación de parentesco. Sin embargo, si se tiene en cuenta que actualmente las personas adultas mayores son miembros de familias que normalmente se componen de 2 y hasta 3 generaciones, resulta entonces interesante ver como se dan los malos tratos a partir de estas relaciones de parentesco. Según los datos de la EMPAM-DF, los nietos/as son también responsables de los malos tratos, pues del total de personas que aparecen como responsables 10.7% corresponde a los nietos/as. Seguido de ellos se encuentra el cónyuge o conviviente de uno de los hijos de la persona adulta mayor, es decir, la nuera o el yerno (9.6%) que como se verá más adelante generalmente comparten la vivienda con la persona adulta mayor. En menores, pero importantes proporciones, se encuentran los hermanos/as (6.2), los cuñados/as (1.7%) y por último están los sobrinos/as (1.7%).

Se han encontrado además, algunas diferencias en cuanto al sexo del responsable, la proporción de hombres que tienen parentesco de nietos, hermanos y sobrinos supera en gran medida a la de las mujeres que tienen ese mismo parentesco con la persona adulta mayor. En cambio las nueras representan la proporción más importante en la distribución porcentual de las mujeres responsables y supera, además, en gran medida la correspondiente a la categoría de yerno.

Los malos tratos ejercidos por estas personas se caracterizan además, por incluir acciones que dan lugar a todas las diferentes tipologías que se estudian en la presente investigación. En este sentido, se encontró que el tipo de maltrato que más se ejerce por parte de estos familiares es el psicológico (63.3%), seguido del económico (18.3%), el físico (10%), la negligencia (5%) y el sexual (3.3%).

Los nietos/as por su parte, tienden a maltratar a sus abuelos/as mas psicológica y físicamente, así como, con actos de negligencia, en cuanto al maltrato económico sí lo ejercen, pero en un menor grado y no se encontraron casos de abuso sexual. Las diferencias por sexo de la persona adulta mayor son alarmantes, pues de los nietos/as que ejercieron maltrato 94.7% de los casos fueron hacia las abuelas y 5.3% hacia los abuelos. Los nietos tienden a maltratar más a los abuelos y las nietas aunque el porcentaje de maltrato hacia las abuelas es ligeramente más alto, se puede decir que maltratan de forma indistinta a abuelos y abuelas. La edad media de los nietos hombres es menor a la de las mujeres, pues ellos tienen una edad media de 19 años, mientras que en el caso de las nietas es de 22 años. Más del cincuenta por ciento de los abuelos y abuelas viven con su hijo o hija y con sus nietos/as, asimismo, 16% dijo vivir sólo con sus nietos/as. La principal razón que dan los abuelos de por qué sus nietos/as los maltratan es por problemas familiares, mientras que en el caso de las abuelas, ellas aluden al hecho de que es por su edad, también se encontraron casos en donde la razón que daban las abuelas era porque los nietos/as tenían problemas familiares, y otro porcentaje de ellas solo dijo que no sabían porque lo hacían.

En cuanto al cónyuge del hijo o hija, es decir, la nuera o yerno de la persona adulta mayor, que también aparecen como responsables de los malos tratos, se encontró que las acciones ejercidas por ellos tienden a dar lugar principalmente al maltrato psicológico, seguido del físico, económico y sexual. Los malos tratos hacia la mujer en este tipo de relación familiar también sobresalen, pues 70.6% de ellas recibió maltrato por parte de su nuera o yerno, mientras que 29.4% corresponde a casos de hombres adultos mayores. Los yernos tienden a maltratar más a las suegras y lo hacen psicológica, física y sexualmente. En el caso de las de las nueras hay una tendencia a ejercer mayor maltrato hacia los hombres adultos mayores que hacia las mujeres; sin embargo, esta diferencia mantiene una estrecha relación con el tipo de maltrato, pues las nueras en la mayoría de las ocasiones ejercen maltrato psicológico hacia el suegro, mientras que en el caso de la suegra la maltrata psicológica, física y económicamente. Según los hombres

adultos mayores, los malos tratos por parte de su yerno se dan por ser él una persona de edad avanzada, mientras que cuando se da por parte de la nuera es porque ella tiene problemas familiares. Las mujeres adultas mayores piensan que los malos tratos recibidos por parte de su yerno suceden por dos razones principales, la primera de ellas tiene que ver con la edad de la adulta mayor y la segunda por el hecho de ser mujer, mientras que cuando reciben malos tratos por parte de su nuera, las adultas mayores dicen que esto se debe a la edad y a problemas familiares.

Las personas adultas mayores también son víctimas de malos tratos por parte de sus propios hermanos/as. En cuanto a las tipologías que sobresalen se encontró principalmente el maltrato psicológico, seguido del económico y algunos casos de abuso sexual. Las mujeres de nueva cuenta aparecen como las más afectadas, por un lado, porque los hermanos ejercen mayor maltrato hacia ellas y, por otro, porque también se encontraron casos en donde la hermana de la adulta mayor la maltrataba, aunque las hermanas también ejercen maltrato hacia sus hermanos adultos mayores. Una buena parte de los casos de malos tratos se llevó a cabo por un hermano menor a la persona adulta mayor, pues la edad media de los hermanos es de 58 años y la de las hermanas es de 69. En cuanto a las razones que dan las personas adultas mayores sobre estos malos tratos, llama la atención una respuesta que se hizo presente en ambos casos, la mayoría de las veces contestaron que no saben porque el o la hermana hace tal cosa. Además las mujeres adultas mayores piensan que sus hermanos las maltratan por ser ellas mujeres y sus hermanas lo hacen por problemas familiares.

Todo parece indicar que las personas adultas mayores no están exentas de sufrir malos tratos por parte de otros parientes, pues se ha encontrado que además de los hijos/as, cónyuge, nietos/as, nuera/yerno, hermanos, las personas mayores también sufren malos tratos por parte de otros miembros de la familia extendida tales como sobrinos, cuñados, entre otros. Las acciones ejercidas por estas personas dan lugar a la ocurrencia del maltrato psicológico, económico y de negligencia. En cuanto a estas tipologías y el sexo del responsable se encontraron diferencias muy importantes que rompen con la tendencia encontrada en los anteriores análisis de los familiares responsables más cercanos, pues en este caso, los hombres responsables se caracterizan por ejercer en la mayoría de las veces maltrato económico. Las mujeres por su parte, ejercen maltrato psicológico, seguido del económico y por último se encuentran los actos de negligencia. Otra característica que marca diferencias entre hombres y mujeres responsables

es la edad media, en donde para los hombres es de 37 años, mientras que la de las mujeres es de 61. Estos actos abusivos ocurren más bien en un periodo reciente, no exceden los cuatro años antes de la encuesta, además las personas adultas mayores que los sufrieron no presentan dependencia física, es decir, no dependen de ellos para realizar al menos una de las cinco actividades básicas de la vida diaria. En este sentido, para poder entender un poco el por qué suceden estos malos tratos, se analizó las razones que dan las personas adultas mayores. Los hombres adultos mayores dicen que los malos tratos sucedieron porque el o la responsable tenía problemas económicos. Mientras que las mujeres adultas mayores dijeron que las mujeres que las maltrataron lo hicieron porque ellas tenían problemas familiares y, respecto a los hombres, porque algunos de ellos tenían problemas familiares, otros por problemas de drogas y/o alcohol o por el hecho de ser mujer.

En resumen, el anterior análisis ha permitido ver que los malos tratos están presentes en la vida de las personas adultas mayores, que pueden darse en el ámbito familiar por parte de cualquier miembro de la familia, sin importar si éste vive o no con la persona adulta mayor. De igual forma, se ha visto que los malos tratos hacia este grupo de personas, pueden ser una continuación de un largo patrón de abusos o simplemente pueden iniciarse en esta etapa de la vida. Queda claro además, que aunque el maltrato se da en hombres y mujeres mayores de edad, éste afecta primordialmente a la mujer y que la edad, el género y el poder son conceptos sociales fundamentales para entender el problema de los malos tratos hacia personas adultas mayores.

4.4.2.4 Otras personas no familiares como responsables de los malos tratos

Las actitudes negativas y los estereotipos deshumanizantes hacia las personas adultas mayores las tornan especialmente vulnerables hacia el maltrato. Queda claro que no se trata tanto de un problema de dependencia, sino de una cuestión de vulnerabilidad. Los malos tratos hacia las personas adultas mayores por otras personas no familiares, si se prefiere, provienen de esas formas generalizadas de desinterés, de menosprecio o de rechazo de la vejez, que llevan a la desvalorización de la persona de edad. Tal situación se hace evidente cuando del total de personas adultas mayores que sufrieron malos tratos 17.4% refirió como responsable a una persona con la cual no tenía vínculo de parentesco. A diferencia del maltrato ocasionado por miembros de la familia, el que se da por personas no familiares presenta ciertas particularidades

importantes a mencionar, la primera de ellas es que afecta a un mayor número de hombres adultos, pues del total de personas adultas mayores que sufrieron malos tratos por parte de personas no familiares 40% eran hombres y 60% mujeres, mientras que en el ámbito familiar generalmente la relación es de 25 a 75 por ciento. Por otro lado, se encontró que el maltrato físico y económico se presenta de forma más frecuente, encontrándose también casos de maltrato psicológico y de negligencia; sin embargo, estas tipologías a su vez muestran diferencias importantes en cuanto al responsable. Otro aspecto tiene que ver con el sexo del responsable, en este caso el porcentaje de mujeres supera al de hombres, pues seis de cada diez eran mujeres y cuatro de cada diez eran hombres.

En cuanto a los responsables de estas acciones se agruparon en tres categorías para su mayor comprensión, por un lado están los vecinos, por otro las personas que pueden ser amigos, conocidos o desconocidos de la persona adulta mayor y, por último, los que se dedican a darle cuidado en su propia vivienda. Los vecinos, por su parte, aparecieron como los principales responsables, ellos ejercen principalmente el maltrato psicológico y el físico, siendo los hombres los que maltratan más a los adultos mayores físicamente y a las adultas mayores psicológicamente, y de forma curiosa sucede lo contrario con las vecinas, pues ellas tienden a maltratar físicamente a las adultas mayores y psicológicamente a los adultos mayores.

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores puede dar lugar a que otras personas ya sea conocidas o no, abusen de forma fraudulenta a partir de situaciones que toman en consideración el estado de debilidad de la víctima y se hacen efectivas a través de todas las formas de apropiación fraudulenta: robo, engaño, estafa, apropiación indebida, además de agresiones físicas que ponen en riesgo la salud y la vida de la persona adulta mayor. Según los datos de la EMPAM-DF los tipos de maltrato que generalmente ejercen aquellas personas que formaron parte del grupo dos, es decir, amigos, conocidos o desconocidos de la persona adulta mayor, son el económico y el físico. Los hombres responsables realizan agresión física intencional más hacia los hombres adultos mayores y maltrato económico hacia las mujeres mayores. Las mujeres responsables, por su parte, maltratan física y económicamente a las mujeres adultas mayores y psicológicamente a los hombres mayores.

En cuanto a los cuidadores, se encontró que el tipo de maltrato que ejercen de forma más frecuente es de la negligencia que generalmente se acompañan de maltrato psicológico, mientras que el maltrato económico es comparativamente menor. Asimismo, los datos muestran que las

mujeres cuidadoras maltratan indistintamente a hombres y mujeres, mientras que en el caso de los hombres cuidadores éstos tienden a maltratar más a las mujeres adultas mayores. Otro aspecto importante es que el 66.7% de las personas mayores de 60 años presentaban dependencia física, es decir, requerían de la ayuda para realizar al menos una de las actividades básicas de la vida diaria. En cuanto a las razones que dan los hombres adultos mayores sobre el maltrato es que el cuidador tenía problemas económicos, mientras que las mujeres aludían al hecho de ser una persona mayor, es decir, los malos tratos se dan por la edad que tiene la adulta mayor.

En resumen, el análisis anterior permitió ver lo complejo que puede llegar a ser el estudio de los malos tratos hacia las personas adultas mayores, pues algunos aspectos que justifican la violencia intrafamiliar o hacia la mujer no proporcionan mayor explicación en el fenómeno estudiado, por ejemplo un mayor nivel de escolaridad no exenta a la persona adulta mayor de sufrir malos tratos. Lo importante aquí es que cada vez que se desagregó el análisis se encontraron elementos explicativos que permitieron una mayor comprensión del problema. Queda claro que las inequidades de género y los estereotipos negativos hacia la vejez hacen más vulnerable a las mujeres de sufrir malos tratos, pero conforme aumenta la edad, se incrementa la vulnerabilidad tanto en hombres y mujeres sin que existan marcadas diferencias en relación a los malos tratos.

CONCLUSIONES

El objetivo general de esta investigación ha sido el de analizar el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal, poniendo de manifiesto la conexión entre edad, género y maltrato, para determinar su prevalencia, manifestaciones, así como, sus responsables. En ese sentido, es necesario resaltar algunos de los principales hallazgos encontrados.

En primer lugar, hay que señalar que el fenómeno de los malos tratos hacia las personas adultas mayores no es algo que se pueda considerar como reciente, pero si lo es como objeto de investigación. En este sentido, la revisión bibliográfica permitió observar que fueron los países desarrollados los que han jugado un papel importante en los estudios de los malos tratos a personas adultas mayores. Al respecto, se debe destacar las investigaciones realizadas por los norteamericanos, canadienses y británicos quienes desde los años ochenta aportaron elementos teóricos y metodológicos que sirvieron de base para aproximarse a la comprensión y explicación de esta problemática, a la vez que determinaron que otras naciones desarrolladas comenzaran a interesarse por el problema y, más recientemente en América Latina y el Caribe.

Otro elemento importante de destacar tiene que ver con el hecho de que mientras en los países desarrollados el interés como campo de investigación se centró de manera general en identificar causas, consecuencias, conceptualizar el problema, teorizar desde diversos campos de estudio y crear tipologías, así como, identificar un perfil de las víctimas y de los responsables, en el caso de los países en vías de desarrollo, han predominado los estudios de pequeños números de casos utilizando las definiciones y los marcos teóricos de los países desarrollados.

Hay que destacar también que, en la medida que la investigación de los malos tratos hacia personas adultas mayores es reciente, no ha sido fácil definir conceptual y tipológicamente los malos tratos, como tampoco hacerlos a nivel teórico. Sobre esto último debe destacarse que muchas de las primeras teorías se caracterizaron por generar factores explicativos de los malos tratos asociados exclusivamente con los atributos de los responsables y de las víctimas, o con la relación entre ambos. Sin embargo, recientemente, un número creciente de teóricos e investigadores cuestionando estas explicaciones tradicionales como inadecuadas al enfocarse exclusivamente en síntomas de disfunciones individuales o familiares, han planteado la

importancia de generar nuevos modelos teóricos explicativos que consideren los factores sociales, económicos y culturales que se asocian a las personas adultas mayores.

En el caso de los estudios en América Latina además de lo reciente del interés en el tema, los problemas que se presentan tienen que ver con el hecho de que han sido estudios a pequeña escala, con muestras no representativas y adoptando enfoques teóricos de países desarrollados. Tales aspectos muestran un panorama preocupante de la investigación de los malos tratos hacia personas adultas mayores en la región. En esta medida, es clara la necesidad de mayores estudios empíricos con los cuales se puedan generar modelos explicativos desde nuestras realidades.

En segundo lugar, otro de los objetivos fue realizar un panorama sobre las características socioeconómicas y demográficas de la población con 60 y más años de edad del Distrito Federal. Al respecto, debe resaltarse entre otras cosas que la población del Distrito Federal es la que presenta la mayor tendencia al envejecimiento y su crecimiento es más rápido de lo que fue históricamente en los países desarrollados; otro aspecto importante a destacar es que, contrario a lo que se tiende a creer la población adulta mayor no es un grupo homogéneo. Existen diferencias en sus historias de vida y sus contextos socioculturales que repercuten en el proceso de envejecimiento sociodemográfico de la población. En este sentido, conviene destacar algunas variables sociodemográficas que dan muestra de ello.

Uno de los primeros aspectos que muestran la heterogeneidad de este grupo poblacional es la edad, en la medida que no presentan las mismas condiciones físicas, mentales y económicas los grupos poblacionales de 60 a 65 años con los de 70 a 75 y con los de 90 y más por poner un ejemplo. Por otra parte, en cuanto al índice de feminidad, se evidencia de forma clara el fenómeno de la feminización del envejecimiento, ya que la proporción de mujeres es mayor que la de hombres; en el caso de la escolaridad aunque en general hay un importante número de personas que no sabía leer ni escribir, se encontró que a mayor edad menor o nula es la escolaridad y cuando se analiza por sexo son notorias las inequidades, pues son las mujeres las que presentan una menor escolaridad. Al mirar lo concerniente al estado civil, el cual puede afectar de manera decisiva el bienestar tanto económico como emocional de la persona, se encontró que el no contar con compañero o cónyuge es una realidad constante para muchas mujeres de mayor edad, en primer lugar, porque el porcentaje de mujeres solteras es mayor respecto al de los hombres, y en segundo, porque el efecto de la viudez, el divorcio y el abandono incrementan la posibilidad para que en esta etapa de la vida haya un mayor número de

mujeres sin compañero o cónyuge. De otra parte, se pudo observar que estar separado o divorciado era más frecuente en las mujeres y menos en los hombres. Los datos mostraron como a mayor edad se incrementaba el porcentaje de población viuda y disminuía la de casada; sin embargo, pese a que esta tendencia se manifestó tanto en los hombres como en las mujeres, se observó que este proceso tenía un punto de inflexión que marcaba distintos perfiles demográficos de la población adulta mayor y mostraba la heterogeneidad del proceso de envejecimiento.

En lo referente a otras variables se encontró que por ejemplo, en el caso de cómo percibían las personas adultas mayores su estado de salud, los hombres tendían a tener una percepción más positiva sobre su estado de salud en comparación con las mujeres quienes pensaba en la mayoría de las veces que su estado de salud era regular/malo. Respecto al estado cognitivo, las mujeres presentaron un mayor deterioro mental que los hombres y en lo concerniente al estado anímico que tiene que ver con la tendencia a problemas de depresión, fueron las mujeres las que presentaron los porcentajes más altos tanto de depresión leve como de severa.

En lo relacionado con los tipos de hogar de las personas adultas mayores es de destacar que al analizar la distribución de los jefes de hogar con 60 y más años de edad, según la edad y los diferentes tipos de hogares: nucleares, ampliados, unipersonales y corresidente se encontró que era más frecuente que el hombre fuese el jefe de un hogar nuclear y que una mujer adulta mayor lo fuese de un hogar ampliado. Los cambios en términos de tipos de hogares fueron más reveladores ya que el aumento del porcentaje de jefatura femenina se debía en gran medida al incremento de jefas de hogares unipersonales, dicho aumento se hacía más notorio a partir de los 75 años de edad. Lo que se hizo evidente es que conforme avanza la edad de las personas adultas mayores es más frecuente que formen un hogar unipersonal, especialmente, las mujeres. Las variables sociodemográficas señaladas evidenciaron que la población adulta mayor del Distrito Federal muestra características diferenciales que refuerzan el carácter heterogéneo de dicha población.

En tercer lugar, debe señalarse que los resultados de la investigación también permitieron señalar que un porcentaje importante de la población adulta mayor es víctima de malos tratos, ya sea en su propio entorno familiar o fuera de él. Se encontró que eran las mujeres las que sufrieron mayor maltrato, las diferencias por sexo fueron estadísticamente significativas, la proporción de mujeres superó en gran medida a la de hombres que sufrieron malos tratos.

Asimismo, los hallazgos mostraron que el psicológico fue el tipo de maltrato que presentó la mayor frecuencia de todos los malos tratos en la población adulta mayor, seguido de éste, estaba el maltrato físico o económico. Según la fuente de información el maltrato físico se presentó más que el económico o viceversa, la revisión de expedientes dio como resultado que el maltrato físico ocupaba en orden de importancia el segundo lugar de las cinco tipologías, mientras en la EMPAM-DF fue el maltrato económico. Siguiendo el orden de importancia en que se presentaron los malos tratos en la población adulta mayor, se encontró la negligencia y por último el maltrato sexual. No obstante, al distinguir entre las cinco tipologías y el sexo de la persona adulta mayor, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al maltrato psicológico, físico, económico y sexual, en donde la proporción femenina superó en gran medida siempre a la masculina. A partir de las dos fuentes de información se pudo constatar que la negligencia afectaba a hombres y mujeres por igual.

Dar cuenta de las causas de los malos tratos resulta un poco riesgoso sino es que difícil en una investigación de tipo transversal. En esta medida, se optó por encontrar y analizar algunas características de las personas adultas mayores como una forma de conocer aquellas con mayor riesgo de sufrir malos tratos. En primer lugar, los malos tratos hacia las personas adultas mayores son un problema que afecta principalmente a las mujeres y, a los hombres y mujeres de edad más avanzada. Una distribución por edad y sexo de las personas adultas mayores según el tipo de maltrato sufrido, mostró que las frecuencias se incrementaban con la edad, haciéndose más evidente en el caso de las mujeres. A partir de los 80 años en hombres y mujeres los porcentajes tenían un importante incremento, situación esta que evidenciaba la mayor presencia de actos abusivos en la etapa más extrema de la vida. En consecuencia, un análisis de lo que piensan las personas adultas mayores sobre el por qué sufrieron estos malos tratos, hicieron evidente las inequidades de género y los estereotipos negativos de la edad; por un lado las mujeres piensan que muchas de estas acciones se cometen por el hecho de ser mujer, claro está que dicha respuesta se hace más evidente en los primeros grupos de edad en donde ellas atribuyen a esa situación la principal causa de los malos tratos conyugales. Por otro lado, conforme la persona adulta mayor se hace y se siente más vieja piensa que la razón principal de las acciones abusivas de la que son objeto se llevan a cabo por una razón de edad, es decir, simplemente las maltratan por ser una persona adulta mayor. Esta situación se hizo más evidente en el caso de los hombres. Esto nos llevó a pensar que los estereotipos negativos de la vejez son una construcción social tan

presente que se hace evidente tanto en los responsables como en las personas adultas mayores que tienen incorporada la imagen social desvalorizada de la vejez.

En cuanto al estado civil queda claro que si en las parejas existe una historia de violencia, entonces, no resulta del todo tan beneficioso para las personas adultas mayores estar casadas durante esta etapa de la vida, pues lo más probable es que continúen los malos tratos hasta la muerte de uno de los cónyuges. Los datos permitieron constatar lo que en otras investigaciones era un fuerte supuesto, que el maltrato conyugal es una prolongación de un largo patrón de abusos existentes en la relación, pues en el caso de las mujeres la ocurrencia de estos malos tratos han estado presentes desde hace 15, 30 y hasta 50 años, es decir, desde que inició su relación conyugal. Mientras que en el caso de los hombres casados que manifestaron haber sufrido maltrato por parte de su cónyuge éstos habían empezado, por mucho, hace unos 8 años atrás. Sin embargo, esta condición no es la que tiene una mayor relación con los malos tratos, pues, las personas que declararon ser viudas fueron las que tuvieron los porcentajes más altos de maltrato. Esta condición se relacionó a su vez con otras situaciones que se asociaron con una mayor posibilidad de ser maltratados, como es el caso de vivir con un hijo o hija y la familia de éstos o vivir con otros familiares hermanos o sobrinos. Aunado a lo anterior, también está el hecho de que estas personas se caracterizan por estar en una edad más avanzada.

Un hallazgo importante a resaltar aquí tiene que ver con el maltrato que sufre la mujer adulta mayor durante esta etapa de la vida. Sin haber tenido datos longitudinales que hubieran permitido ver la trayectoria de vida de la persona adulta mayor y su relación con los malos tratos, ambas fuentes de información (expedientes y EMPAM-DF) mostraron un punto crucial en la vida de las mujeres que son víctimas de malos tratos, que es en donde el cónyuge deja de ser el responsable del maltrato, tal vez por su menor esperanza de vida, y los hijos entonces comienzan a ser los principales responsables, situación esta que se relaciona con el hecho de que las mujeres se encuentran en una edad más avanzada de la vida. En este sentido, se reconoce que una mujer puede vivir un largo patrón de abusos que se inician en la relación conyugal y luego continúan a través de sus hijos adultos, de sus nietos, y hasta de otras personas familiares.

En el análisis de las principales características también se encontró que el nivel de escolaridad no corresponde en el caso de los malos tratos hacia las personas adultas mayores a una mayor o menor posibilidad de sufrir maltrato, como es el caso de lo encontrado en algunos estudios de violencia doméstica para otros grupos de edad, pues el maltrato se relaciona, además

del nivel de escolaridad, con otras características de la persona adulta mayor que inciden en la ocurrencia de los abusos. En este sentido, a partir del conjunto de personas que sufrieron malos tratos se encontró que quienes tienen mayor escolaridad presentaron mayor maltrato económico, las personas sin instrucción presentaron mayor maltrato físico y sexual y el maltrato psicológico se hizo evidente en todas las personas sin importar su nivel de escolaridad.

El análisis de la valoración física y psicológica permitió ver que los factores que se asocian más con las personas que sufrieron maltrato son los que tienen que ver con el hecho de tener un problema de salud y/o un dolor físico que limite la realización de las actividades normales como las labores del hogar o el trabajo, el sentir que se tiene un estado de salud malo y, el depender de otra persona para la realización de un conjunto de actividades imprescindibles para poder subsistir. Es decir, el no depender de otras personas para realizar las ABVD y, el que a pesar de tener un problema de salud éste no limite las actividades normales de la persona adulta mayor, son características que se encontraron más relacionadas con el hecho de no sufrir maltrato. La edad propone un escenario diferente en el análisis, pues a partir de los 80 años debido a los procesos biológicos del envejecimiento hombres y mujeres comienzan a presentar niveles similares tanto de dependencia, como de problemas de salud y dolores físicos que limitan la realización de las actividades básicas de la vida diaria, circunstancias que a su vez presentan una estrecha relación con los casos estudiados donde se presentaron situaciones de malos tratos.

De igual forma, las personas que sufrieron malos tratos en los últimos doce meses presentaron mayores expresiones de miedo, pérdida de interés por las cosas que generalmente le gustaba hacer y deseo de irse a vivir a otro lugar porque se sentían mal en donde vivía y con quien vivía. El sentirse deprimido y el haber tenido problemas de falta de memoria fueron aspectos que se presentaron de forma más recurrente en las personas que sufrieron malos tratos. A diferencia de lo que sucede con la valoración física en donde la edad juega un papel protagónico en las relaciones establecidas, en el caso de la valoración psicológica ésta no se comporta como un elemento diferenciador. Se puede señalar entonces, que indicadores tales como signos de depresión, miedo o angustia, entre otros, son una manifestación de los malos tratos y guardan poca relación con la edad en la que se encuentra la persona adulta mayor.

En cuanto a los responsables de los malos tratos hacia las personas adultas mayores se encontró a los descendientes directos (hijos e hijas) como los principales responsables, seguido de la pareja actual en su calidad de cónyuge o compañero/a, de los nietos/as, de la nuera/yerno,

de un hermano y de otros familiares. De igual forma, las personas adultas mayores fueron víctimas de malos tratos por parte de otras personas con las que no tenían relación de parentesco, entre ellos sobresalieron los vecinos. Del total de personas responsables de los malos tratos los hombres aparecieron como los principales responsables y sólo se encontraron diferencias significativas cuando se hacía un análisis teniendo en cuenta el tipo de maltrato, el sexo del responsable y la relación o parentesco que tenía con la persona adulta mayor. Los malos tratos efectuados por los hijos hombres se dieron indistintamente de una relación de cuidado o de convivencia, tal vez por ello, es que sobresalió la ocurrencia de diferentes tipologías, situación esta que no sucedió en el caso de las hijas en donde generalmente vivían con sus padres, les proporcionaban cuidado o compañía y el maltrato que más ejercían era el psicológico. Sin embargo, este tipo de maltrato en la mayoría de los casos y, en algunos otros el físico, se asociaban principalmente cuando la persona adulta mayor vive con los hijos y la familia de éstos.

Otras personas familiares también maltrataron a las personas adultas mayores. En este sentido aparecieron como principales responsables los nietos, hermanos y sobrinos, así como, las nueras que representaban la proporción más importante en la distribución porcentual de las mujeres responsables y superaba, además, en gran medida la correspondiente a la categoría de yerno. Los nietos tendieron a maltratar más a los abuelos y las nietas maltrataron indistintamente a la abuela y los abuelos, las tipologías que sobresalieron fueron el maltrato psicológico y el físico. En cuanto a los yernos, éstos tendieron a maltratar más a las suegras y lo hacen psicológica, física y sexualmente. En el caso de las nueras se dio una tendencia a ejercer mayor maltrato hacia los hombres adultos mayores que hacia las mujeres; sin embargo, esta diferencia mantuvo una estrecha relación con el tipo de maltrato, pues las nueras en la mayoría de las ocasiones ejercieron maltrato psicológico hacia el suegro, mientras que en el caso de la suegra la maltrataba psicológica, física y económicamente.

Las actitudes negativas y los estereotipos deshumanizantes hacia las personas adultas mayores las tornan especialmente vulnerables hacia el maltrato. Queda claro que no se trata tanto de un problema de dependencia, sino de una cuestión de vulnerabilidad. Se encontró que otras personas no familiares ejercieron también maltrato hacia las personas adultas mayores, predominando las acciones abusivas que dan lugar al maltrato físico y económico y, en algunos casos, de negligencia que provenían principalmente de personas que le brindaban cuidado en la misma vivienda de la persona adulta mayor.

De esta manera, los resultados obtenidos de la investigación corroboran las hipótesis de trabajo planteadas, haciendo evidente que las personas adultas mayores en situaciones de mayor vulnerabilidad ya sea por alguna discapacidad o deterioro cognitivo y/o de la salud o, condiciones de dependencia física, emocional y/o económica fueron más proclives a recibir malos tratos, en especial las mujeres; en segundo termino, que los responsables de los malos tratos hacia las personas adultas mayores fueron miembros de la familia, amigos o conocidos, entre quienes se observó diferencias por sexo entre el tipo de maltrato y la edad en que se encontraba el adulto mayor. También que se trató de desconocidos que se aprovecharon de los adultos mayores y de individuos que, en el ejercicio de su función como encargados de cuidar a estas personas, las sometieron a malos tratos; y, finalmente, que se presentaron diferencias de género cuando se distinguió entre los diversos tipos de malos tratos, ya que ocurrió que los hombres abusaron física, psicológica y sexualmente de las mujeres adultas mayores, mientras que las mujeres que aparecen como responsables ejercieron en la mayoría de las veces el maltrato psicológico y en menor medida el económico.

En cuarto lugar, conviene resaltar el hecho de que la investigación de los malos tratos hacia las personas adultas mayores es reciente y, en esa medida, es mucho lo que hace falta por investigar. Un primer elemento que conviene señalar son las carencias que existen en términos de mayores estudios de caso con muestras más representativas para los entornos latinoamericanos en general y para el de México en particular. En ese sentido, es importante recalcar la necesidad de estudios de carácter transversal y longitudinal que desde aproximaciones interdisciplinarias posibiliten ahondar en esta problemática. A la par con lo anterior es de señalarse que en la medida en que avanza el proceso de envejecimiento de la población en la región, son muchos los aportes teóricos y metodológicos que se pueden dar desde las ciencias sociales en general y la demografía en particular con sus métodos y técnicas, por tanto, hay todo un reto para los futuros demógrafos dentro de este campo temático de investigación. En términos de fuentes, existe la necesidad de sacar más provecho de las bases de datos que generan diferentes instituciones públicas y privadas y que captan información de diversa índole de las personas adultas mayores, en especial, de los expedientes que se generan resultado de las denuncias que presenta este grupo de la población.

Conviene también contar con más estudios que permitan mostrar la heterogeneidad de las personas adultas mayores, en especial, de las diferencias de género. Al respecto, se hace

necesario estudios de carácter cuantitativo y cualitativo que permitan ahondar sobre las diferentes características sociodemográficas de este grupo poblacional, en contextos no sólo urbanos sino rurales, así como en hogares y en instituciones públicas y privadas, en especial en las relacionadas con el cuidado de las personas adultas mayores.

En el tema específico de los malos tratos es clara la necesidad de más estudios que permitan ahondar en las causas y consecuencias, en las características de las personas afectadas y en su entorno. En este sentido, debe analizarse también las tipologías de los malos tratos en función de los diferentes grupos de edad que conforman la vejez. De igual forma, es necesario investigaciones que se centren en los(as) cuidadores(as) para establecer perfiles y diferenciar actitudes en el cuidado de las personas adultas mayores.

Finalmente, un quinto aspecto que se requiere resaltar es que, en la medida que el envejecimiento de la población mexicana en general y, la del Distrito Federal en particular, ha ido en aumento y que el maltrato manifiesta ser un delicado problema social que también tiende a crecer, es necesario desarrollar una serie de acciones de política pública que permita acabar con dicha problemática.

Por un lado, se requiere desarrollar toda una política pública de valoración y respeto hacia las personas adultas mayores que, fomentada desde la escuela y a través de los medios de comunicación, den a las personas adultas mayores un reposicionamiento a nivel individual, familiar y social. Por otra parte, se debe continuar desarrollando los programas de apoyo existentes buscando ampliarlos a un mayor número de personas e incrementando sus beneficios. Al respecto, debe fomentarse la creación de ventanillas de atención especial en centros de salud, oficinas e instituciones y espacios donde acudan para recibir alguna atención. También debe generarse estrategias para involucrar a la población adulta mayor en la actividad laboral y generar beneficios a las empresas que estimulen su contratación.

De igual forma, deben desarrollarse programas de apoyo para los(as) cuidadores(as) de las personas adultas mayores que les permita contar con los medios y las condiciones para realizar de la mejor forma posible este tipo de trabajo y con ello, evitar cualquier tipo de malos tratos a este grupo poblacional. En este sentido, se podrían crear subsidios especiales, otorgar vales de despensa, trabajar en conjunto con organizaciones de gerontología y desarrollar cursos gratuitos de capacitación sobre cuidados en la vejez. Es indudable que se tiene que ejercer más control y vigilancia sobre aquellas casas-hogar existentes para garantizar que a las personas adultas

mayores se les cuide y atienda de la mejor manera posible, contando con el personal idóneo y altamente capacitado, que evite malos tratos a quienes residen en ellas.

En el caso de aquellas instituciones y programas creados para la atención directa de las personas adultas mayores, en especial en lo que se relaciona con denuncias, es necesario que se incremente la presencia de módulos de atención por delegación, a la vez que se desarrollen visitas domiciliarias que brinden servicios de asesoría legal gratuita, salud y de vigilancia sobre las condiciones de vida que presentan en especial las personas adultas mayores de edad avanzada, pues todo ello, permitiría además contar con un censo poblacional que haga más efectivos los programas sociales existentes. Por otra parte, es necesario también que estas instituciones del gobierno cuenten con una oficina de investigación que no sólo se encargue de la captación y producción de información relacionada con las condiciones de vida de las personas adultas mayores, sino que además, trabaje en conjunto con universidades para promover estudios en este campo apoyando económicamente investigaciones e investigadores.

ANEXO 1

ENCUESTA SOBRE MALTRATO A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL – 2006

El principal objetivo de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF), es proporcionar información sobre la dimensión, caracterización y prevalencia de los malos tratos hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal, que permita desarrollar investigaciones que contribuyan a orientar las decisiones en materia de políticas para erradicar este problema social.

En este documento se presenta la metodología aplicada para el diseño de la muestra. Se aborda el alcance de la muestra, el marco de muestreo, el diseño muestral, los cálculos para el tamaño de la muestra, el proceso de selección, el cálculo de los factores de expansión y, por último, las estimación de las precisiones, entre ellos la varianza de los estimadores, el efecto de diseño y los errores muestrales.

1. Metodología de la Encuesta

1.1 Diseño estadístico

Obtener información estadística que permita generar información sobre la dimensión, caracterización y prevalencia del maltrato hacia las personas mayores de 60 años. Para cumplir con este objetivo se definió en principio la población objetivo.⁵⁰

1.2 Población objetivo

La encuesta está dirigida a la población con 60 y más años de edad, que reside permanentemente en viviendas particulares dentro de los límites del Distrito Federal.

⁵⁰ Lo que se entiende por maltrato para efectos de esta investigación es definido previamente en el primer capítulo.

1.3 Método de recolección

Captar información por medio de un cuestionario mediante entrevista directa.

1.4 Momento de referencia

El periodo de levantamiento de la información fue del 19 de abril al 3 de junio del 2006 y constó de 38 días.

1.5 Diseño de la muestra

Se busco que la muestra fuera probabilística, es decir, se necesitaba que todos los elementos de la población de estudio tuvieran de antemano una probabilidad positiva y conocida de ser seleccionados, siendo posible medir los errores de los estimadores. En esta medida, los resultados obtenidos de esta encuesta pueden generalizarse a toda la población objeto de estudio.

1.6 Marco muestral

Dado que no era posible disponer de marcos de muestreo de la población ciudadana actualizados a nivel individual, se optó por utilizar los marcos de características sociodemográficas y cartográfica disponibles a partir del *XII Censo Nacional de Población y Vivienda del 2000*. Con ellos se realizaron distintas etapas de selección hasta llegar a las viviendas y elegir ahí la muestra de ciudadanos que permitieran abarcar la población de interés.

Este marco es en realidad una muestra maestra, de la que a su vez se seleccionan las muestras para todas las encuestas en viviendas que realiza actualmente el INEGI.

1.7 Esquema de muestreo

El esquema de muestreo de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF) es probabilístico, bietápico por conglomerados.

- a) Probabilístico, porque las unidades de selección tienen una probabilidad conocida, y distinta de cero, de ser seleccionadas.
- b) Bietápico, porque la unidad última de muestreo (hombres y mujeres de 60 y más años de edad residentes del Distrito Federal) es seleccionada en dos etapas.
- c) Por conglomerados, porque las unidades de muestra son conjuntos de unidades muestrales.

1.8 Estimador

El estimador básico y que determina el eje de esta investigación es *la proporción de adultos mayores que sufren maltrato*.

1.9 Tamaño de muestra

El tamaño de muestra para la EMPAM-DF se calculó considerando que no se conocía la variable de interés que es la proporción de personas adultas mayores que sufren maltrato, ya que como se ha mencionado en capítulos previos esta es la primera encuesta que se levanta en México por lo que dicha proporción es desconocida. Bajo estas condiciones se consideró calcular el tamaño de muestra de la siguiente manera:

$$n \approx \frac{1}{\delta^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

δ = Error absoluto.

De esta manera si se considera un error absoluto de $\delta = 0.04$ se obtiene un tamaño de muestra de 625.

1.10 Asignación de la muestra

Mediante una prueba piloto, se estimó que el tiempo promedio de duración de una entrevista oscilaba entre los 33 y 40 minutos por lo que se estimó un promedió por día de cada

entrevistador de 8 cuestionarios, esto lógicamente considerando que el entrevistador se mueve dentro de una misma zona, es decir, dentro de un mismo conglomerado. En relación a la cartografía y geografía del Distrito Federal, la división dada por INEGI se refiere a las denominadas agebs, que en nuestro caso serán consideradas como conglomerados. Si se divide 625 entre 10 se obtiene un resultado aproximado de 62 agebs que corresponden al número total de conglomerados a muestrear.

1.11 Selección de la muestra

La selección de la muestra para la EMPAM-DF se realizó de la siguiente manera:

1. Se seleccionó aleatoriamente una muestra de 62 ages de los 2,368 que conforman el Distrito Federal. De esta forma la probabilidad de seleccionar un ageb queda de la siguiente manera:

$$P(a_i) = \frac{a}{A}$$

Donde:

a_i = Conglomerado en muestra $i \quad i \in (1,62)$

a = Número de conglomerados en muestra.

A = Número total de conglomerados del Distrito Federal

2. De cada ageb se selecciono aleatoriamente una muestra aproximada de 10 cuestionarios. De esta forma la probabilidad de seleccionar una persona adulta mayor dentro de la ageb queda de la siguiente manera:

$$P(x_{ij}) = \frac{10}{a_i}$$

x_{ij} = Persona adulta mayor j del estrato $i \quad i \in (1,62) j \in (1,10)$

a_i = Número total de personas de 60 y más años residentes en el conglomerado en muestra i
 $i \in (1,62)$

10= Número de cuestionarios estimados por conglomerado.

1.12 Factores de expansión

Los factores de expansión se determinan como el inverso de la probabilidad de seleccionar una persona adulta mayor, de tal manera que el factor de expansión para el presente diseño queda determinado de la siguiente manera:

$$f(x_{ij}) = \frac{1}{\left(\frac{a}{A}\right) \times \left(\frac{10}{a_i}\right)} = f(x_{ij}) = \frac{1}{P(a_i) \times P(x_{ij})}$$

Donde:

x_{ij} = Persona adulta mayor j del estrato i $i \in (1,62) j \in (1,10)$

A = Número total de conglomerados

a = Número de conglomerados en muestra.

a_i = Número total de personas de 60 y más años residentes en el conglomerado en muestra i
 $i \in (1,62)$

10 = Número de cuestionarios estimados por conglomerado.

2. Estimación de las precisiones

2.1 Varianza de los estimadores

El cálculo de la varianza se estima a través de métodos iterativos como lo es el “Jackknife” que supone la generación de diferentes submuestras y va eliminando la i -ésima unidad de la muestra original.⁵¹

La realización de procedimientos iterativos no son tan fáciles, sin embargo, existen paquetes estadísticos diseñados para este tipo de cálculos complejos, entre ellos, se encuentra el denominado WesVar PC. Este software se ha utilizado para la estimación de las estadísticas de

⁵¹ La idea básica del método Jackknife es seleccionar repetidamente submuestras de la muestra original mediante un criterio de “corte”. Luego se calcula el estadístico de interés (en nuestro caso la proporción) en cada una de estas submuestras, lo que forma una distribución del estimador, y finalmente se estima el error estándar de esta distribución de réplicas.

interés (varianza de los estimadores) basado en el tipo de muestreo que se seleccionó en la presente investigación.⁵²

2.2 El efecto de diseño

La varianza del diseño de un estimador de un parámetro poblacional depende del diseño de muestreo que se asume. Una manera conveniente para evaluar la eficiencia relativa de un diseño de muestreo es, comparar la varianza de un estimador del diseño empleado con la varianza del diseño a partir de un esquema de muestreo de referencia.

En éste esquema de referencia, usualmente, se supone un diseño en el que la muestra es seleccionada a través de un muestreo aleatorio simple (MAS). El cociente de las dos varianzas del diseño, llamado Efecto de Diseño (Kish, 1965) y abreviado *deff*, se define como:

$$deff = \frac{Var_{Diseño\ empleado}(p)}{Var_{mas}(p)}$$

p = Estimador de la proporción

Se observa que una muestra empleando otro diseño diferente al MAS, al tener un $deff = 1$ está indicando que tuvo la misma eficiencia que si se hubiera utilizado un muestreo aleatorio simple (MAS). A medida que éste cociente es menor a uno se hace notar que el diseño empleado es más eficiente y que se pudieron haber alcanzado los intervalos de confianza necesarios con una menor muestra.

Por otro lado, al ser mayor a uno explica que la eficiencia del diseño empleado fue menos eficiente, así como la ampliación necesaria del tamaño de muestra para generar estimaciones en los parámetros requeridos.

Tomando en cuenta la estandarización del Efecto de Diseño (*deff*) (la raíz cuadrada del efecto de diseño), se pueden desprender las diferencias entre los márgenes de error real y teórico de las variables clave.

⁵² El software soporta diversos métodos de formación de réplicas, además de variantes dentro del mismo método de Jackknife. Más información sobre el software en: <http://www.westat.com/statsoft.html>.

2.3 Errores muestrales y efectos de diseño

Estimaciones de los errores muestrales y los efectos de diseño fueron calculados utilizando los procedimientos clásicos mencionados en la sección concerniente al diseño de la muestra. Esto requiere el conocimiento de los pesos muestrales (o factores de expansión) y tipo de la UPMs (conglomerados). Para asegurar que la mayor cantidad de información sobre errores muestrales y efectos de diseño son transmitidas, se seleccionaron un limitado pero estratégico conjunto de variables que son importantes para esta investigación, estas son: maltrato (que agrupa la existencia de al menos una de las cinco tipologías), cada una de los tipos de maltrato: físico, psicológico, económico, negligencia y abuso sexual, el sexo de la persona adulta mayor, la edad, el estado civil, la dependencia física y el autoinforme del estado de salud.

Los resultados se presentan en los cuadros siguientes: el cuadro 1 muestra los errores muestrales y efectos de diseños de las variables antes mencionadas de la población en general del Distrito Federal. Los siguientes dos cuadros 2 y 3 desagrega esta información por sexo de la persona.

Cuadro 1. Errores muestrales y efectos de diseño para variables seleccionadas (Población Total), Distrito Federal (México)

Variable	Estimador	Error Estándar	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Efecto de Diseño	Efecto de Diseño Estandarizado
<i>Maltrato</i>						
No	84.01	1.823	80.36	87.65	1.531	1.24
Si	15.99	1.823	12.35	19.64	1.531	1.24
<i>Maltrato Físico</i>						
No	96.34	0.937	94.47	98.22	1.539	1.24
Si	3.66	0.937	1.78	5.53	1.539	1.24
<i>Maltrato Psicológico</i>						
No	87.26	1.51	84.24	90.28	1.269	1.13
Si	12.74	1.51	9.72	15.76	1.269	1.13
<i>Maltrato por negligencia y abandono</i>						
No	96.51	0.788	94.93	98.09	1.136	1.07
Si	3.49	0.788	1.91	5.07	1.136	1.07
<i>Maltrato Económico</i>						
No	96.1	1.007	94.09	98.12	1.677	1.29
Si	3.9	1.007	1.88	5.91	1.677	1.29
<i>Maltrato Sexual</i>						
No	99.06	0.427	98.21	99.92	1.211	1.10
Si	0.94	0.427	0.08	1.79	1.211	1.10
<i>Edad</i>						
60-69	39.2	2.103	35	43.41	1.16	1.08
70-79	40.29	2.122	36.05	44.54	1.17	1.08
80-89	18.25	1.332	15.59	20.91	0.744	0.86
90 y +	2.25	0.588	1.07	3.43	0.984	0.99
<i>Sexo</i>						
Hombre	38.9	1.935	35.03	42.77	0.985	0.99
Mujer	61.1	1.935	57.23	64.97	0.985	0.99
<i>Estado Civil</i>						
En unión	42.18	1.906	38.37	45.99	0.93	0.96
Sin pareja	57.82	1.906	54.01	61.63	0.93	0.96
<i>Dependencia Física</i>						
No	90.25	1.203	87.85	92.66	1.031	1.02
Si	9.75	1.203	7.34	12.15	1.031	1.02
<i>Salud</i>						
Buena	44.91	2.538	39.83	49.99	1.615	1.27
Regular	43.5	2.642	38.21	48.78	1.762	1.33
Mala	11.59	1.546	8.5	14.69	1.446	1.20

Cuadro 2. Errores muestrales y efectos de diseño para variables seleccionadas (Hombres), Distrito Federal (México)

Variable	Estimador	Error Estándar	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Efecto de Diseño	Efecto de Diseño Estandarizado
<i>Maltrato</i>						
No	87.88	2.346	83.18	92.58	1.235	1.11
Si	12.12	2.346	7.42	16.82	1.235	1.11
<i>Maltrato Físico</i>						
No	96.34	1.234	93.87	98.81	1.029	1.01
Si	3.66	1.234	1.19	6.13	1.029	1.01
<i>Maltrato Psicológico</i>						
No	90.81	2.002	86.81	94.82	1.149	1.07
Si	9.19	2.002	5.18	13.19	1.149	1.07
<i>Maltrato por negligencia y abandono</i>						
No	97.42	1.206	95.01	99.84	1.374	1.17
Si	2.58	1.206	0.16	4.99	1.374	1.17
<i>Maltrato Económico</i>						
No	97.62	0.945	95.73	99.51	0.918	0.96
Si	2.38	0.945	0.49	4.27	0.918	0.96
<i>Maltrato Sexual</i>						
No	99.71	0.291	99.13	100.29	0.697	0.83
Si	0.29	0.291	-0.29	0.87	0.697	0.83
<i>Edad</i>						
60-69	38.57	4.248	30.07	47.08	1.828	1.35
70-79	37.4	4.116	29.16	45.64	1.737	1.32
80-89	21.98	2.624	16.73	27.24	0.963	0.98
90 y +	2.04	0.913	0.21	3.87	0.999	1.00
<i>Estado Civil</i>						
En unión	61.3	2.994	55.31	67.29	0.903	0.95
Sin pareja	38.7	2.994	32.71	44.69	0.903	0.95
<i>Dependencia Física</i>						
No	89.4	1.848	85.7	93.1	0.864	0.93
Si	10.6	1.848	6.9	14.3	0.864	0.93
<i>Salud</i>						
Buena	54.67	3.939	46.79	62.56	1.496	1.22
Regular	39.13	3.967	31.19	47.07	1.579	1.26
Mala	6.2	1.707	2.78	9.62	1.198	1.09

Cuadro 3. Errores muestrales y efectos de diseño para variables seleccionadas (Mujeres), Distrito Federal (México)

Variable	Estimador	Error Estándar	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Efecto de Diseño	Efecto de Diseño Estandarizado
<i>Maltrato</i>						
No	81.52	2.363	76.79	86.25	1.408	1.19
Si	18.48	2.363	13.75	23.21	1.408	1.19
<i>Maltrato Físico</i>						
No	96.34	1.124	94.09	98.59	1.363	1.17
Si	3.66	1.124	1.41	5.91	1.363	1.17
<i>Maltrato Psicológico</i>						
No	84.97	1.915	81.14	88.81	1.091	1.04
Si	15.03	1.915	11.19	18.86	1.091	1.04
<i>Maltrato por negligencia y abandono</i>						
No	95.93	1.004	93.92	97.94	0.977	0.99
Si	4.07	1.004	2.06	6.08	0.977	0.99
<i>Maltrato Económico</i>						
No	95.13	1.326	92.48	97.79	1.443	1.20
Si	4.87	1.326	2.21	7.52	1.443	1.20
<i>Maltrato Sexual</i>						
No	98.65	0.696	97.26	100.04	1.377	1.17
Si	1.35	0.696	-0.04	2.74	1.377	1.17
<i>Edad</i>						
60-69	39.61	2.264	35.08	44.14	0.825	0.91
70-79	42.14	2.439	37.26	47.02	0.939	0.97
80-89	15.87	1.694	12.48	19.26	0.827	0.91
90 y +	2.38	0.78	0.82	3.94	1.006	1.00
<i>Estado Civil</i>						
En unión	30.07	2.256	25.56	34.59	0.932	0.97
Sin pareja	69.93	2.256	65.41	74.44	0.932	0.97
<i>Dependencia Física</i>						
No	90.76	1.525	87.71	93.82	1.069	1.03
Si	9.24	1.525	6.18	12.29	1.069	1.03
<i>Salud</i>						
Buena	38.66	2.779	33.1	44.22	1.24	1.11
Regular	46.29	3.015	40.26	52.33	1.393	1.18
Mala	15.05	2.323	10.4	19.7	1.608	1.27

ANEXO 2



ENCUESTA SOBRE MALTRATO A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL - 2006



Confidencialidad de la información

Los datos e informes que los particulares proporcionen son para fines estadísticos y serán manejados bajo la observación de los principios de confidencialidad y reserva y no podrán comunicarse en ningún caso en forma nominativa o individual, ni harán prueba ante autoridad administrativa ni en juicio o fuera de él.

Entrevistador(a):

1. Seleccione solamente hombres y mujeres mayores de 60 años (antes de aplicar el cuestionario, pregúntele a la persona seleccionada su edad y en caso de tener 60 o más años, aplique el cuestionario).
2. Para la aplicación del cuestionario, busque en lo posible que haya privacidad, en caso de no lograrla es preferible no hacer la entrevista.
3. Antes de iniciar invítelo a participar y léale el objetivo de la investigación.

Objetivo general

La presente investigación tiene como objetivo conocer sobre los malos tratos que reciben las personas adultas mayores dentro o fuera del hogar.

Le agradecemos de antemano su colaboración ya que la información que usted nos proporcione permitirá tomar las medidas necesarias para erradicar este problema y de esta forma evitar que futuras generaciones sean víctimas de malos tratos.

La información que usted nos proporcione será manejada bajo los principios de confidencialidad y reserva y en ningún caso se comunicará de forma individual.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Lugar de la entrevista En la vivienda ☐ Dirección de la vivienda (especificar únicamente colonia y delegación) _____ En otro lugar ☐ Especificar _____ _____	Fecha ____ _ Día Mes No. del cuestionario _____ Entrevistador(a) _____ <i>Nombre</i>
---	---

Resultado de la entrevista 1. Entrevista completa 2. Incompleta por rechazo 3. Incompleta por informante imposibilitado 4. Incompleta por presencia de otras personas 5. Otra situación	☐	
--	---------------------------------	--

II. DATOS PERSONALES

1.Cuál es su nombre? especificar el nombre de pila	
2. Sexo <i>(observe y seleccione una sola opción)</i> 1. Masculino 2. Femenino	
3. ¿En qué delegación vive? especificar 98. No sabía 99. No respondió	
4. ¿Cuántos años tiene? 998. No sabía 999. No respondió	
5. ¿En qué día, mes y año nació? Día Mes Año 98. No sabía 99. No respondió	
6. ¿Actualmente usted es... 1. Soltero(a)? → pase a 7 2. Casado(a)? 3. Vive en unión libre? 4. Divorciado(a)? 5. Separado(a)? 6. Viudo(a)? → pase a 9 98. No sabía 99. No respondió	
7. ¿Durante su vida estuvo alguna vez unido o casado? 1. Si 2. No → pase a 9 98. No sabía 99. No respondió	

8. ¿Su cónyuge o compañero(a) actualmente vive? 1. Si 2. No 98. No sabía 99. No respondió	
Descendencia	
9. ¿Cuántos hijos e hijas tiene actualmente? 97. Ninguno 98. No sabía 99. No respondió	
Alfabetización y escolaridad	
10. ¿Cuál es su nivel máximo de estudios? 0. Ninguno → pase a 12 1. Preescolar 2. Primaria 3. Secundaria 4. Preparatoria 5. Carrera técnica o comercial 6. Profesional 7. Maestría o doctorado 98. No sabía 99. No respondió	
11. Hasta qué año o grado aprobó (pasó) en la escuela?	
12. ¿Usted sabe leer y escribir? 1. Leer y escribir 2. Leer 3. Escribir 4. No sabe leer ni escribir 99. No respondió	

III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y RESIDENTES DEL HOGAR

13. ¿La vivienda en la que vive es <i>(Lea y seleccione una sola opción)</i> 1. casa independiente? 2. departamento en edificio? 3. vivienda o cuarto en vecindad? 4. vivienda o cuarto en azotea? 5. local no construido para habitación? 6. Otro _____ <i>especifique</i> 98. No sabía 99. No respondió		17. ¿La casa en la que vive es ... <i>(Lea y seleccione una sola opción)</i> 1. de su propiedad? → pase a 20 2. del cónyuge? 3. de los hijos? 4. de otro familiar _____ <i>especificar</i> 5. de persona no familiar? ... 98. No sabía 99. No respondió	
14. ¿Cuántas personas, contándose usted viven en la vivienda? 98. No sabía 99. No respondió		18. ¿Usted tiene que pagar renta? 1. Si → pase a 20 2. No 99. No respondió	
15. ¿Cuántos cuartos se usan para dormir? 98. No sabía 99. No respondió		19. ¿Tiene que darle dinero a algún familiar para vivir ahí (diferente a lo que sería pago de renta)? 1. Si ¿a quién? _____ <i>especificar</i> 2. No 99. No respondió	
16. ¿Con quién vive usted? 1. Solo 2. Cónyuge 3. Esposo(a) e hijos 4. Hijos e hijas 5. Hermano(a) 6. Otro _____ <i>especificar</i> 99. No respondió		<i>(Si la persona respondió en la pregunta 16 que vive solo, pase a la pregunta 21)</i> 20. ¿Tiene un cuarto para usted solo o comparte? 1. Para él solo 2. Comparte Si comparte con quien? _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	

IV. INFORMACIÓN LABORAL Y DE INGRESOS

Entrevistador(a): por favor lea con detenimiento cada una de las preguntas y sus respectivas opciones.

Situación laboral		Ingresos	
Ahora le voy a preguntar sobre su situación laboral... 21. Durante la semana pasada usted..... (Lea todas las opciones y seleccione solo una) 1. Trabajó 2. Tenía trabajo pero no trabajó 3. Trabajó ayudando en algún negocio familiar (con pago) 4. Trabajó ayudando en algún negocio familiar (sin pago) 5. Buscó trabajo 6. Se dedica a quehaceres del hogar... 7. Esta incapacitado(a) para trabajar. 8. Es jubilado o pensionado 9. No trabajó 98. No sabía 99. No respondió pase a 23		23. De la siguiente lista, me podría decir por favor, las tres principales fuentes de donde obtiene ingresos para sostenerse económicamente ... (Lea todas las opciones y seleccione solo tres) 1. sueldo o salario 2. recibe pensión → haga la pregunta 24 3. le ayuda total o parcialmente un familiar que vive con usted _____ <i>especificar parentesco</i> 4. le ayuda total o parcialmente un familiar que no vive con usted _____ <i>especificar parentesco</i> 5. le ayuda total o parcialmente otra persona 6. tiene ahorros 7. recibe renta de su(s) casa(s) 8. de un negocio propio o puesto ambulante 9. recibe pensión por viudez o divorcio → haga la pregunta 24 10. Recibe dinero del extranjero 11. Otros _____ <i>especifique</i> 99. No respondió pase a 24	
22. En su trabajo usted es 1. Jornalero o peón 2. Empleado u obrero 3. Patrón o empresario 4. Trabajador por su cuenta 5. Profesionista independiente 6. Empleado domestico 7. Trabajador sin pago 98. No sabía 99. No respondió pase a 25		24. ¿Esa pensión provino de...? 1. IMSS 2. ISSSTE 3. Otra Pública (PEMEX, DEFENSA, MARINA, CFE, BANXICO) 4. Gobierno del Distrito Federal 5. Privada 6. Seguridad Social en EE.UU 7. Otra Institución _____ <i>especifique</i> 98. No sabía 99. No respondió pase a 25	
25. ¿Aproximadamente en total cuánto recibe al mes? \$ _____ <i>anotar el monto de dinero</i> 888888. No sabía 999999. No respondió		_____	

V. FACTORES DE RIESGO

Valoración Física			
Entrevistador(a) no deje ninguna de las siguientes opciones sin responder.			
26. Por favor dígame si usted ¿Necesita ayuda para realizar alguna de las actividades que le voy a mencionar.			
1. vestirse?	Sí	No	
2. asearse?	Sí	No	
3. caminar de un lado a otro, salir de casa?	Sí	No	
4. alimentarse o preparar una comida?	Sí	No	
5. Ir al baño?	Sí	No	
6. Otra _____	Sí	No	
<i>especificar</i>			
Ahora tengo algunas preguntas sobre su salud.			
27. ¿Diría usted que su salud es ...?			
1. Excelente 2. Muy buena 3. Buena 4. Regular 5. Mala 98. No sabía 99. No respondió			
28. ¿Le ha dicho un doctor o personal médico que Usted sufre de algún problema de salud?			
1. Si ¿cuál es el problema? _____ <i>especificar</i> 2. No → pase a 30 98. No sabía 99. No respondió			
29. ¿Están limitadas a veces sus actividades normales tales como las labores del hogar o su trabajo por este problema de salud (o por su estado de salud)?			
1. Si 2. No 98. No sabía 99. No respondió			

30. ¿Cómo es su visión....? 1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. No puede ver 99. No respondió	
31. ¿Cómo es su alcance de oído/audición? 1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. No puede oír 99. No respondió	
32. ¿Sufre de algún dolor físico? 1. Si 2. No → pase a 34 99. No respondió	
33. ¿Este dolor le limita sus actividades normales como las labores del hogar o el trabajo? 1. Si 2. No 99. No respondió	
34. Usted cree que ¿necesita ayuda para tomar sus medicamentos (si toma alguno o tuviera que tomar alguno)? 1. Si 2. No 99. No respondió	
Valoración psicológica	
35. ¿Pasa muchas horas solo(a) al día? 1. Si 2. No 99. No respondió	

36. ¿Puede comunicar sus emociones, deseos y sentimientos? 1. Si 2. No ¿por qué? _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	
37. ¿Tiene una persona de confianza a la que le puede comunicar sus problemas? 1. Si 2. No 3. Otro _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	
38. ¿Últimamente ha sentido pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer? 1. Si 2. No 99. No respondió	
39. ¿Ha tenido problemas de falta de memoria? 1. Si 2. No 99. No respondió	
40. ¿En ocasiones se siente asustado(a), desconfiado(a), tímido(a), con miedo? 1. Si ¿por qué? _____ <i>especificar</i> 2. No 98. No sabía 99. No respondió	
41. ¿Llora con facilidad? 1. Si 2. No 99. No respondió	
42. ¿Se siente a menudo aburrido? 1. Si 2. No 99. No respondió	
43. ¿Últimamente se ha sentido deprimido(a)? 1. Si 2. No 99. No respondió	

44. ¿Últimamente se ha sentido solo(a)? 1. Si 2. No 99. No respondió	
45. ¿Siente miedo de alguien? 1. Si ¿De quién? _____ <i>especificar</i> 2. No 99. No respondió	
46. ¿Tiene miedo de que le suceda algo malo? 1. Si 2. No 99. No respondió	
47. ¿Puede salir de casa cada vez que usted quiere? 1. Si 2. No ¿por qué? _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	
48. ¿Visita a sus familiares y amigos tan a menudo como quisiera? 1. Si 2. No ¿por qué? _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	
49. ¿Puede realizar libremente las actividades que a usted le gusta y quiere hacer? 1. Si 2. No ¿por qué? _____ <i>especificar</i> 99. No respondió	
50. ¿Ha sentido deseos de irse a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive? 1. Si 2. No 98. No sabía 99. No respondió	

Entrevistador(a): es probable que una persona adulta mayor no tenga un cuidador(a) de tiempo completo; sin embargo, hay personas que les ayudan constantemente a realizar los quehaceres del hogar, mandados, o simplemente permanecen con ella la mayor parte del tiempo sin brindarle una ayuda específica (su papel puede ser sólo de acompañantes). Por favor trate de identificar a estas personas que de alguna forma le ayudan al adulto(a) mayor.

VI. INFORMACIÓN DE LA(S) PERSONA(S) QUE LE CUIDA(N) O AYUDA(N)								
<i>Entrevistador(a) las preguntas que vienen a continuación son para conocer algunas características de la(s) persona(s) que cuida(n), ayuda(n) o acompaña la mayor parte del tiempo al entrevistado.</i>				<i>(revise las respuestas de las preguntas 26, 34, 51, 52 y 54 para verificar si la persona adulta mayor cuenta con un cuidador o alguien le ayuda, en caso de que dependa de alguien pregunte...)</i>				
56. ¿Alguien cuida de usted permanentemente? 1. Si → pase a 58 2. No			☐		57. Usted me había dicho que necesitaba ayuda para realizar ciertas actividades en su vida, entonces ¿hay alguien que le ayuda permanentemente o de forma ocasional? 1. Si 2. No → pase a 66			☐
No.	58. Por favor dígame el parentesco que tiene con la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n). (ver códigos pregunta 58)	59. ¿Es hombre o mujer? 1. Hombre 2. Mujer	60. ¿Más o menos qué edad tiene? 998. No sabía 999. No respondió	61. ¿Se le paga por esta ayuda? 1. Si 2. No 98. No sabía 99. No respondió	62. ¿Esta persona depende de usted para el alojamiento y/o cuestiones económicas? 1. Si 2. No 98. No sabía 99. No respondió	63. ¿Hace cuánto que esta persona lo está cuidando o ayudando? 01 menos de un año 1=un año, 2=dos años (continúa especificando por años) 97. Siempre 98. No sabía 99. No respondió	64. ¿Más o menos cuántas horas le dedica al día? 24. Todo el día 97. Ocasional 98. No sabía 99. No respondió	65. ¿Cómo considera Usted la relación que mantiene con esta persona? (Lea las opciones) 1. Excelente 2. Buena 3. Regular 4. Mala 99. No respondió
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								

VII. NEGLIGENCIA INSTITUCIONAL

En ocasiones los procedimientos o formas de actuación de los poderes públicos o de los profesionales o funcionarios de las instituciones, conllevan abuso y negligencia, que pueden afectar su salud, seguridad, bienestar emocional y físico, entre otros. Por favor dígame si usted en el último año ...

66. ¿Ha solicitado ayuda a instituciones u organizaciones que apoya a personas adultas mayores (DIF, Procuraduría General del Distrito Federal, INAPAM, Gobierno del DF, Comisión de Derechos Humanos, etc.)

1. Si _____
especificar el nombre de la institución | |

2. No → pase a 69

99. No respondió

67. ¿Cuál fue el motivo por el que solicitó la ayuda?

68. ¿Recibió algún tipo de maltrato en esa institución? (mencionar el nombre de la institución a la que se refirió en la pregunta 66)

1. Si _____
¿de qué tipo? _____ | |

2. No

99. No respondió

69. ¿Ha recibido algún tipo de maltrato en instituciones de salud (IMSS, ISSSTE, ...)?

1. Si _____
especificar el nombre de la institución

¿de qué tipo? _____ | |

2. No

99. No respondió

70. ¿Ha recibido algún tipo de maltrato en instituciones públicas?

1. Si _____
especificar el nombre de la institución

¿de qué tipo? _____ | |

2. No

99. No respondió

71. ¿Ha recibido algún tipo de maltrato en otra institución pública o privada?

1. Si _____
especificar el nombre de la institución

¿de qué tipo? _____ | |

2. No

99. No respondió

VIII. CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO

Se sabe que hay situaciones difíciles que normalmente no se platican pero que afectan mucho a las personas adultas mayores, conocer lo que pasa permitirá tomar las medidas necesarias para que en un futuro ya no suceda. Dígame si usted ha vivido alguno de los siguientes problemas en el último año, dentro o fuera del hogar.

FÍSICO

	A Si su respuesta es si pase a B →	B ¿Esto ocurrió...	C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	D Quién fue el responsable?	E Verificar si es la misma persona que reportó en la p. 58	F ¿Es hombre o mujer?	G ¿Aproximadam ente qué edad tiene ____? el responsable	H ¿A qué se dedica__?	I Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratara? lea todas las opciones (ver códigos)
¿Durante los últimos 12 meses a usted ...	1 Si → 2. No ↓ 99. No respondió	1. una vez? 2. pocas veces? 3. muchas veces? 99. no respondió	01 un año y menos 98 no recuerda	(ver códigos)	Si=colocar el número del renglón No= 9	1. Hombre 2. Mujer	988. No sabía 999. No respondió	Especificar la ocupación del responsable	
1 le han golpeado?									
2 le han dado puñetazos o patadas?									
3 le han quemado?									
4 le han empujado o le han jalado el pelo?									
5 le han alimentado a la fuerza?									
6 le han amarrado o atado a una silla?									
7 le han encerrado en una habitación o en una casa?									
8 le han aventado algún objeto?									
9 le han tratado de ahorcar o asfixiar?									
10 han hecho uso inapropiado de los medicamentos?									
11 le han agredido con un cuchillo o navaja?									
12 Otro: _____ especificar									

PSICOLÓGICO									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
	Si su respuesta es si pase a B 	¿Esto ocurrió...	¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	Quién fue el responsable?	Verificar si es la misma persona que reportó en la p. 58	¿Es hombre o mujer?	¿Aproximadamente qué edad tiene _____? el responsable	¿A qué se dedica_____?	Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratará? lea todas las opciones (ver códigos)
¿Durante los últimos 12 meses a usted ...	1 Si → 2. No ↓ <i>99. No respondió</i>	1. una vez? 2. pocas veces? 3. muchas veces? <i>99. no respondió</i>	01 un año y menos <i>98 no recuerda</i>	(ver códigos)	Si=colocar el número del renglón No= 9	1. Hombre 2. Mujer	<i>988. No sabía</i> <i>999. No respondió</i>	Especificar la ocupación del responsable	
1 le han amenazado con hacerle daño físico?									
2 le han amenazado con llevarlo a un albergue o casa para personas de edad?									
3 le han amenazado con llevarlo a vivir a otro lado?									
4 le han amenazado con castigarlo?									
5 le han insultado?									
6 le han humillado o se han burlado de Ud.?									
7 le han tratado con indiferencia o le han ignorado?									
8 le han aislado o le han corrido de la casa?									
9 le han hecho sentir miedo?									
10 no han respetado sus decisiones?									
11 le han prohibido salir o que lo(a) visiten?									
12 alguna de las personas con las que vive le ha dejado de hablar?									
13 le han agredido sus cosas o sus animales?									
14 Otro: _____ <i>especificar</i>									

NEGLIGENCIA Y ABANDONO									
Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre algunas cosas que posiblemente se las esté suministrando otra persona. Si Ud. es el que se las suministra, simplemente dígame.	A Si su respuesta es si pase a B	B ¿Esto ocurrió...	C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	D Quién fue el responsable?	E Verificar si es la misma persona que reportó en la p. 58	F ¿Es hombre o mujer?	G ¿Aproximadamente qué edad tiene _____? el responsable	H ¿A qué se dedica_____?	I Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratara? lea todas las opciones (ver códigos)
¿Durante los últimos 12 meses a usted ...	1. Si → 2. No ↓ 3. él mismo se suministra 99. No respondió	1. una vez? 2. pocas veces? 3. muchas veces? 99. no respondió	01 un año y menos 98 no recuerda	(ver códigos)	Si=colocar el número del renglón No= 9	1. Hombre 2. Mujer	988. No sabía 999. No respondió	Especificar la ocupación del responsable	
1 le han dejado de dar los recursos económicos que requiere para sostenerse?									
2 le han dejado de dar los alimentos o la pensión alimenticia en caso de tenerla?									
3 le han dejado de proporcionar los elementos de aseo que necesita?									
4 le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?									
5 le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?									
6 le han negado los lentes, audífono o dentadura postiza que necesita?									
7 le han negado protección cuando la necesita?									
8 le han dejado largos periodos de tiempo solo?									
9 le han abandonado alguna vez en un hospital, casa, restaurante u otro lugar?									
10 le han negado el acceso a la casa que habita?									
11 Otro: _____ especificar									

EXPLOTACIÓN ECONÓMICA									
	A Si su respuesta es si pase a B	B ¿Esto ocurrió...	C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	D Quién fue el responsable?	E Verificar si es la misma persona que reportó en la p. 58	F ¿Es hombre o mujer?	G ¿Aproximadamente qué edad tiene _____? el responsable	H ¿A qué se dedica_____?	I Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratará?
¿Durante los últimos 12 meses a usted ...	1 Si → 2. No ↓ 99. No respondió	1. una vez? 2. pocas veces? 3. muchas veces? 99. no respondió	01 un año y menos 98 no recuerda	(ver códigos)	Si=colocar el número del renglón No= 9	1. Hombre 2. Mujer	988. No sabía 999. No respondió	Especificar la ocupación del responsable	lea todas las opciones (ver códigos)
1 alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?									
2 le han quitado su dinero?									
3 le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?									
4 le han falsificado su firma?									
5 le han obligado a firmar o poner la huella en documentos tales como: un poder legal, un testamento, escrituras, u otros?									
6 le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?									
7 le han obligado a hacer compras para otros?									
8 le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?									
9 le han hecho vender o escriturar alguna propiedad prometiéndole que cuidarían de usted por siempre y no lo han cumplido?									
10 Otro: _____ especificar									

Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre un tema mucho más íntimo, si usted gusta no me las tiene que contestar.

SEXUAL									
	A Si su respuesta es si pase a B	B ¿Esto ocurrió...	C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	D Quién fue el responsable?	E Verificar si es la misma persona que reportó en la p. 58	F ¿Es hombre o mujer?	G ¿Aproximadamente qué edad tiene _____? el responsable	H ¿A qué se dedica_____?	I Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratara? lea todas las opciones (ver códigos)
¿Durante los últimos 12 meses a usted ...	1 Si → 2. No ↓ <i>99. No respondió</i>	1. una vez? 2. pocas veces? 3. muchas veces? <i>99. no respondió</i>	01 un año y menos <i>98 no recuerda</i>	(ver códigos)	Si=colocar el número del renglón No= 9	1. Hombre 2. Mujer	<i>988. No sabía</i> <i>999. No respondió</i>	Especificar la ocupación del responsable	
1 le han exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?									
2 le han obligado a hacer actos sexuales que a usted no le parecen?									
3 le han tocado sus genitales sin su consentimiento?									
4 le han violado?									
5 le han tomado fotografías desnudo sin su consentimiento?									
6 le han obligado a ver programas o videos sexuales que a usted le incomodan?									
7 Otro: _____ <i>especificar</i>									

[illegible]

ANEXO 3

MANUAL DEL ENTREVISTADOR

ENCUESTA SOBRE MALTRATO A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL (EMPAM-DF) - 2006

Presentación

El propósito del manual de la **Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF) 2006**, es dar a conocer las actividades, funciones y responsabilidades del personal encargado de recolectar la información para que realice de la mejor manera su trabajo.

Índice

	Pág.
Introducción	2
1. Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF)	3
1.1 Objetivo general de la Encuesta	3
1.2 Etapas del proceso de trabajo de la EMPAM-DF	4
2. Funciones del entrevistador	4
2.1 Durante la entrevista	5
3. Instrucciones generales para llenar el Cuestionario	6
3.1 Objetivos Generales del Cuestionario	7
3.2 Instrucciones por sección y pregunta para llenar el cuestionario	9
<u>Anexos</u>	
1. Concepto y definiciones	18
2. Directorio de códigos	19

Introducción

El presente manual tiene como objetivo fundamental dar a conocer los conceptos, objetivos y la estructura operativa en que se sustenta la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF), y de manera principal, el manejo correcto de los instrumentos del trabajo en campo, como son: Hoja de no entrevista y Cuestionario.

El manual consta de tres apartados, en el primero, se hace una presentación general del programa EMPAM-DF, se señalan los objetivos, y posteriormente se expone un bosquejo general del proceso de trabajo; en el segundo, se describen las funciones del entrevistador; en el tercer y último apartado se presentan las instrucciones para el llenado correcto de las formas que utiliza el entrevistador en su trabajo cotidiano.

El manual contiene al final una sección de anexos, donde se incluye un glosario que comprende las definiciones de los conceptos que son prioritarios para la encuesta, así como, un cuadro con los códigos para aquellas preguntas que los requieren.

1. ENCUESTA SOBRE MALTRATO A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO FEDERAL (EMPAM-DF)

La Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPAM-DF) es el resultado de una preocupación por las condiciones de vida de un grupo de la población que cada vez se hace más importante en porcentaje dentro de la estructura de la población general. Considerado inicialmente como un problema de bienestar social y luego como un tema relacionado con el envejecimiento, el maltrato de las personas adultas mayores y otras formas de violencia doméstica se han convertido en cuestiones vinculadas con la salud pública y la justicia penal. El creciente interés que se ha dado en los últimos años hacia este fenómeno, tiene que ver, principalmente, por su interrelación con tres aspectos: por un lado, el proceso progresivo de envejecimiento de las poblaciones; por otro, la creciente sensibilización respecto de los derechos humanos de hombres y mujeres y, por último, la necesidad de acabar con las inequidades de género que se manifiestan de manera importante en el conjunto de la población.

1.1 Objetivo general de la Encuesta

Genera información sobre la dimensión, caracterización y prevalencia del maltrato hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal, que permita desarrollar investigaciones que contribuyan a orientar las decisiones en materia de políticas para erradicar este problema social.

En forma específica la EMPAM-DF permite:

- Generar información sobre la incidencia del maltrato hacia las personas adultas mayores que viven en el Distrito Federal.
- Conocer los factores de riesgo que se relacionan con el maltrato hacia las personas adultas mayores.
- Conocer el perfil de la o las personas que cuidan, ayudan o acompañan la mayor parte del tiempo a la persona adulta mayor.
- Obtener información sobre los diferentes tipos de maltrato que sufren las personas adultas mayores.

1.2 Etapas del proceso de trabajo de la EMPAM-DF

Con el propósito de que el personal que participa en la fase del levantamiento de la información conozca a grandes rasgos cuáles son las etapas que involucra la generación de información, como la que produce la EMPAM-DF, se ha considerado oportuno mencionar en términos generales cuáles son y en qué consiste cada una de ellas. Se busca de esta manera que el personal identifique en cuál de dichas actividades se inserta su participación, de tal manera que valore su labor como parte de un equipo de trabajo, en el que el fin común debe ser única y exclusivamente generar información estadística confiable sobre esta problemática social.

Aunque el proceso de trabajo de la encuesta es de carácter integral y dinámico, se pueden identificar cuatro etapas; mismas que a continuación se mencionan:

- a). Diseño de la investigación
- b). Diseño de la encuesta
- c). Levantamiento de la información

- d). Tratamiento y análisis de la información
- e). Publicación de datos

2. FUNCIONES DEL ENTREVISTADOR

La recolección de información de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores se realiza por medio de una entrevista directa a personas de 60 y más años de edad que viven en el Distrito Federal. El entrevistador debe conocer la encuesta, sus objetivos y manejar adecuadamente el cuestionario con su respectiva tabla de codificación. Las principales funciones del entrevistador son las siguientes:

- Recopilar la información en las viviendas o centros de atención a personas mayores seleccionados y asignados por su supervisor.
- Buscar siempre que haya privacidad para la aplicación del Cuestionario.
- Estar alerta para identificar alguna discapacidad (audición, visión, etc.) del adulto mayor para tomar las medidas necesarias en la aplicación del Cuestionario.
- Llenar correctamente el Cuestionario.
- Colaborar con el supervisor, mostrando disposición cuando éste realice las actividades de observación durante el levantamiento de la información.

2.1. Durante la entrevista

Los pasos a seguir durante el desarrollo de la entrevista, se enumeran a continuación:

a) Identificar al informante adecuado

Una vez ubicado el lugar seleccionado, solicite hablar con un “informante adecuado”, éste **debe ser hombre o mujer de 60 y más años de edad**. Solicite de manera cortés el poder realizar la entrevista sin la presencia de otras personas distintas a la persona mayor. En caso de no encontrar al informante adecuado, debe indagar la hora en que puede localizarlo y regresar para lograr la entrevista. Asimismo, en caso de no lograr que haya privacidad de por terminada la entrevista.

b). Presentarse como entrevistador de la UNAM

Muestre su credencial y preséntese como trabajador/estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México. Mencione el motivo de su visita y explique el objetivo de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores (EMPAM-DF). Se sugiere presentar la Encuesta de la siguiente manera:

“El Colegio de México y la Universidad Nacional Autónoma de México lleva a cabo en el Distrito Federal la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores, con la finalidad de conocer algunos datos sobre los malos tratos que reciben las personas adultas mayores dentro o fuera del hogar”

En ninguna ocasión mencione la palabra “violencia”, siempre haga alusión al término de “maltrato”, “malos tratos” o “condiciones de vida”.

Si el informante solicitara más información sobre la encuesta, explique que ésta se realiza por el momento sólo en el Distrito Federal y que la información que se capta tiene carácter estrictamente confidencial; que la finalidad de la encuesta es sólo la de obtener información estadística sobre el problema de maltrato en las personas adultas mayores que viven en la Ciudad de México.

3. INSTRUCCIONES GENERALES PARA LLENAR EL CUESTIONARIO

Para obtener y anotar correctamente la información en el Cuestionario, debe tener muy presente las siguientes reglas generales:

1. Leer textualmente cada una de las preguntas.
2. Seguir cuidadosamente las instrucciones que acompañan a cada pregunta.
3. Seguir con atención los pases y secuencias indicadas en las preguntas.
4. Siempre que encuentre una línea _____ en las preguntas, debe mencionar el parentesco de la persona que le cuida o ayuda, o en su defecto el parentesco del responsable del maltrato.
5. Utilizar lápiz plomo para anotar la información (de preferencia que sea lápiz de grafito firme o duro).

6. Escribir letra de molde y números perfectamente legibles, pues hay números que manuscritos pueden confundirse, tales como:
El 1 con el 7
El 4 con el 9
El 6 con el 0
7. Si al momento de captar la información se equivoca, borre perfectamente y anote la respuesta correcta.
8. Si al leer textualmente las preguntas al informante durante la entrevista, éste no entiende el objetivo de las mismas y proporciona respuestas vagas, poco claras o inconsistentes, haga preguntas adicionales sin cambiar el sentido de las preguntas impresas en el Cuestionario.
9. Cuando requiera hacer alguna observación o aclaración referida a alguna pregunta del Cuestionario, marque ésta con un asterisco, y en la sección de OBSERVACIONES, anote el número de la pregunta antes de registrar la aclaración correspondiente.
- 10. La respuesta de “No Sabía” y “No respondió” debe utilizarlas sólo en casos extremos. No haga uso excesivo de ellas, porque de ser así, dicha entrevista pierde validez.**

3.1 Objetivos Generales del Cuestionario

A continuación se presenta el objetivo general de cada una de las secciones que conforman la estructura del cuestionario de la EMPAM-DF.

<i>I. Datos de identificación</i>

El objetivo de esta sección es dar información del lugar en donde se realizó la entrevista, si fue en una vivienda o en otro lugar. Asimismo, la fecha de aplicación, el número del cuestionario y el nombre del entrevistador(a). Por último, tiene un apartado para dar cuenta del resultado de la entrevista.

<i>II. Datos personales</i>

El objetivo de esta sección es conocer las características sociodemográficas de la persona adulta mayor, como:

- Sexo
- Delegación en la que vive

- Edad
- Estado conyugal
- Descendencia
- Escolaridad

III. Características de la vivienda y residentes del hogar

Esta sección tiene como objetivo conocer el tipo de vivienda, el número de cuartos, así como el número de personas que viven en la vivienda. De igual forma, se busca saber si la persona adulta mayor es propietaria del inmueble o si tiene que pagar una renta o hacer alguna contribución económica para vivir en el. Por último, si la persona tiene un cuarto para ella sola o tiene que compartir.

IV. Información laboral y de ingresos

Esta sección tiene dos apartados: el primero, tiene como objetivo conocer a grandes rasgos la situación laboral de la persona adulta mayor, si trabaja o no y la posición que tiene en el trabajo; el segundo, es conocer la procedencia de los ingresos, es decir, las fuentes de donde obtiene ingresos para sostenerse económicamente.

V. Factores de riesgo

Con el fin de poder realizar una valoración integral y un diagnóstico de los problemas que presenta la persona adulta mayor y su entorno, la presente sección tiene como objetivo detectar los posibles factores de riesgo asociados al fenómeno del maltrato. En este sentido, se clasificó y ordenó los siguientes factores de riesgo: físicos, psicológicos y económicos, tomando como referencia las herramientas de la valoración geriátrica.

- ✚ La *valoración física* consiste en obtener información sobre el grado de dependencia y el estado general de la salud.
- ✚ La *valoración psicológica* tiene como objetivo captar información sobre la soledad, la comunicación, la autonomía, el deterioro cognitivo, el estado de ánimo y la autopercepción.
- ✚ La *valoración de signos financieros* tiene como propósito conocer la participación de la persona mayor en sus asuntos económicos, así como, la presencia de otras personas en el manejo de su dinero y activos.

VI. Información de la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n)

El objetivo de esta sección es conocer quién es la persona que cuida, ayuda o acompaña a la persona adulta mayor, su sexo, su edad, si percibe alguna remuneración por esta ayuda. Asimismo, se quiere conocer la relación económica que existe entre la persona mayor y la que le proporciona cuidado, ayuda o compañía, el tiempo que lo lleva cuidando o ayudando, así como, la percepción que tiene la persona adulta mayor sobre el tipo de relación que llevan.

VII. Negligencia institucional

El objetivo de esta sección es conocer la problemática que enfrentan las personas adultas mayores cuando acuden a una institución para recibir cualquier tipo de servicios. En este sentido, se busca saber si las personas adultas mayores han sido maltratadas en alguna institución pública o privada.

VIII. Características del maltrato

Esta sección tiene cuatro apartados, en donde cada uno tiene como objetivo conocer la prevalencia, frecuencia y severidad de los malos tratos hacia las personas adultas mayores en los últimos 12 meses. En este sentido, se encuentra dividida en físico, psicológico, negligencia y abandono, explotación económica y sexual.

3.2 Instrucciones para llenar el cuestionario

A continuación se detallan los criterios que el entrevistador debe conocer y aplicar en forma específica; al recabar la información de cada una de las preguntas que componen el Cuestionario.

II. Datos personales

1.Cuál es su nombre?

En este espacio debe anotar el nombre de pila de la persona adulta mayor. No se requiere que especifique el nombre completo, pues lo que se busca es tener el nombre de pila para que se pueda dirigir a él o a ella por su nombre.

2. Sexo

El sexo de la persona no se pregunta, lo que debe hacer es, observar y colocar en el espacio correspondiente el número o código que corresponde al sexo de la persona.

3. ¿En qué delegación vive?

En este espacio debe anotar el nombre de la delegación en la que vive la persona adulta mayor, que no necesariamente debe coincidir con la delegación en la que se está aplicando el cuestionario.

4. ¿Cuántos años tiene?

En el espacio correspondiente coloque el número de años que la persona dice tener.

5. ¿En qué día, mes y año nació?

En los espacios correspondientes debe colocar claramente el día, mes y año en que nació la persona. En caso de que no se acuerde, o no tenga conocimiento de esta fecha, los códigos 98 o 99 se deben ubicar al lado izquierdo en el espacio correspondiente.

6. ¿Actualmente usted es...

Haga la pregunta textual y sin excepción, lea las opciones de 1 a 6. Escriba en el espacio correspondiente el número de la opción que señaló la persona adulta mayor.

7. ¿Durante su vida estuvo alguna vez unido o casado?

Esta pregunta solamente debe hacerla en caso que la respuesta a la pregunta anterior haya sido 1. Recuerde hacer caso al pase.

8. ¿Su cónyuge o compañero(a) actualmente vive?

Esta pregunta solamente debe hacerla en caso que la respuesta a la pregunta 6 haya sido algunas de las opciones de 2 a 6, o en caso que la respuesta en la pregunta 7 haya sido la opción 1.

9. ¿Cuántos hijos e hijas tiene?

En el espacio correspondiente debe anotar el número de hijos que tiene la persona adulta mayor, en caso de no tener hijos se escribe código 97.

Las siguientes tres preguntas tienen que ver con la **Alfabetización y Escolaridad**, es muy probable que al hacer la pregunta 10 la respuesta que del informante responda las preguntas siguientes (11 y 12), por ello hay que estar muy pendiente de su respuesta. Por ejemplo al hacer la pregunta 10, la persona pudo responder "... cuarto grado de primaria". En este caso se escribe el número 4 en el espacio correspondiente de la pregunta 11 y por consiguiente, no se formula dicha pregunta.

10. ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?

Haga la pregunta textual y si es necesario lea cada una de las opciones, escriba en el espacio correspondiente el código que corresponde a su respuesta.

11. Hasta qué año o grado aprobó (pasó) en la escuela?

Esta pregunta se relaciona con la pregunta anterior, el objetivo es captar el número de años que aprobó en la escuela, pues en caso de no haber alcanzado un nivel determinado de estudios, se puede tener una mayor precisión de su escolaridad.

12. ¿Usted sabe leer y escribir?

Haga esta pregunta sólo en caso que la respuesta a la pregunta 10 y 11 haya sido 0.

III. Características de la vivienda y residentes de hogar
--

13. ¿La vivienda en la que vive es

Haga la pregunta textual y sin excepción, lea las opciones de 1 a 6. En caso que las opciones de 1 a 5 no satisfagan su respuesta, debe escribir en la línea de la opción 6. Otro, la respuesta que da el informante.

14. ¿Cuántas personas, contándose usted viven en la vivienda?

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta indicada por el informante.

15. ¿Cuántos cuartos se usan para dormir?

El objetivo de esta pregunta es conocer el número de cuartos de la vivienda que son utilizados exclusivamente para dormir sin importar que no hayan sido construidos para este fin.

Lea la pregunta enfatizando el concepto de exclusividad y anote el número de cuartos que le indique el informante..

16. ¿Con quién vive usted?

Lea textualmente la pregunta y en caso de que las opciones 1 a 5 no correspondan a la respuesta que da el informante, en la opción 6 escriba la información que corresponde.

17. ¿La casa en la que vive es ...

Haga la pregunta textual y sin excepción, lea las opciones de 1 a 5. En caso que la respuesta haya sido *4. de otro familiar* preguntar su parentesco y escríbalo en el espacio correspondiente.

19. ¿Tiene que darle dinero a algún familiar para vivir ahí (diferente a lo que sería pago de renta)?

Lea textualmente la pregunta, en caso que la respuesta sea afirmativa, pregunte a qué persona le tiene que dar el dinero, escriba en la línea correspondiente el parentesco.

20. ¿Tiene un cuarto para usted solo o comparte?

Esta pregunta debe hacerla únicamente cuando la persona adulta mayor respondió en la pregunta 16 las opciones de 2 a 6. De lo contrario se continúa con la pregunta 21.

IV. Información laboral y de ingresos

Esta sección del cuestionario comprende dos sub-secciones, la primera de ellas es la que tiene que ver con la situación laboral y la segunda, con los ingresos. Como cada pregunta tiene más opciones de las que normalmente tienen las preguntas anteriores, se recomienda que lea la pregunta y sus respectivas opciones de forma clara y pausada, ya que la persona adulta mayor debe seleccionar una o varias, según sea el caso, de todas las posibles opciones.

21. Durante la semana pasada usted.....

Lea textualmente la pregunta y cada una de las opciones de 1 a 9, y marque sólo una opción, según la respuesta del informante.

Importante: ponga mucha atención a los pases para no formular preguntas cuando no corresponde.

22. En su trabajo usted es

Lea textualmente la pregunta y cada una de las opciones de 1 a 7, y marque sólo una opción, según la respuesta del informante.

23. De la siguiente lista, me podría decir por favor, las tres principales fuentes de donde obtiene ingresos para sostenerse económicamente ...

Esta pregunta se aplica a todas las personas sin importar si trabajo o no. Lea textualmente la pregunta y cada una de las opciones de 1 a 11, en caso que la respuesta no corresponda a las opciones 1 a 10, escriba su respuesta en el lugar correspondiente de la opción 11. Debe tener presente que en esta pregunta se puede seleccionar máximo tres opciones, en caso de que el informante proporcione más, pídale que le informe sobre las tres más importantes y permanentes.

V. Factores de riesgo

Valoración física

26. Por favor dígame si usted ¿Necesita ayuda para realizar alguna de las actividades que le voy a mencionar.

Lea textualmente la pregunta y las opciones. Esta pregunta tiene la particularidad que cada opción es como si fuera una pregunta, es por ello, es que cada opción se debe responder en los espacios señalados, es decir, marque de la siguiente manera (☐ o ☒) las opciones que le indique el informante:

Ejemplo:

Entrevistador(a) no deje ninguna de las siguientes opciones sin responder.				
25. Por favor dígame si usted ¿Necesita ayuda para realizar alguna de las actividades que le voy a mencionar.				
1.	vestirse?	Sí	☒	No
2.	asearse?	Sí	☐	No
3.	caminar de un lado a otro, salir de casa?	Sí	☒	No
4.	alimentarse o preparar una comida?	Sí	☒	No
5.	Ir al baño?	Sí	☐	No
6.	Otras _____	Sí	☐	No
<i>especificar</i>				

27. ¿Diría usted que su salud es ...?

El objetivo de esta pregunta es conocer cómo ellos perciben que es su estado de salud.

Lea la pregunta con sus respectivas opciones y marque sólo una opción.

28. ¿Le ha dicho un doctor o personal médico que Usted sufre de algún problema de salud?

Lea textualmente la pregunta y si la respuesta del informante es *Si*, entonces pregunte acerca del problema que le diagnosticó el doctor y escríbalo en el espacio correspondiente.

29. ¿Están limitadas a veces sus actividades normales tales como las labores del hogar o su trabajo por este problema de salud (o por su estado de salud)?

Esta pregunta debe hacerla en aquellos casos que la persona adulta mayor respondió de forma afirmativa a la pregunta 27, de lo contrario continúe con la pregunta 29.

30. ¿Cómo es su visión....?

El objetivo de esta pregunta es conocer si la persona adulta mayor tiene problemas para ver bien. En caso de que el informante no entienda de forma correcta la pregunta, debe explicarle mejor haciendo preguntas adicionales sin cambiar el sentido de la pregunta original.

31. ¿Cómo es su alcance de oído/audición?

Lea exactamente la pregunta, de ejemplos en caso de que sea necesario y seleccione una sola opción.

33. ¿Sufre de algún dolor físico?

Esta pregunta tiene como objetivo saber si la persona adulta mayor sufre de algún dolor físico, no hace referencia a enfermedad, sino únicamente a un dolor físico que actualmente esté sintiendo.

Lea textualmente la pregunta y en caso de ser necesario haga las aclaraciones pertinentes.

Valoración Psicológica

Las preguntas correspondientes a esta sub-sección se caracterizan por tener sólo dos respuestas *Sí* o *No*, es por ello que no se llevará para su explicación el nivel de detalle que se venía trabajando con las preguntas anteriores. Lo importante a tener en cuenta son aquellas preguntas en donde se requiere más información y para ello, existe una línea “*especificar*” para que escriba lo que el informante diga. Siempre hay que hacer estas preguntas adicionales cuando el informante de la opción que corresponda, por ejemplo:

40. ¿En ocasiones se siente asustado(a), desconfiado(a), tímido(a), con miedo? 1. Sí ¿porqué? _____ <i>especificar</i> 2. No 98. No sabía 99. No respondió		Escribir porqué en ocasiones se siente así
--	---	---

Valoración de signos financieros

En esta sub-sección se recomienda seguir las instrucciones de la sub-sección anterior.

VI. Información de la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n)

El objetivo de las dos primera preguntas (56 y 57) que integran esta sección es poder identificar si la persona adulta mayor tiene un cuidador(a) de tiempo completo, o una o varias personas que le ayuden constantemente a realizar los quehaceres del hogar, mandados, o simplemente permanecen con ella la mayor parte del tiempo sin brindarle una ayuda específica (su papel puede ser sólo de acompañantes).

Importante: En el cuadro que conforma esta sección se deben registrar todas aquellas personas que cuidan, ayudan o permanecen la mayor parte del tiempo con la persona adulta mayor.

56. ¿Alguien cuida de usted permanentemente?

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante. En caso de ser afirmativa continúe con el pase. De lo contrario continúe con la siguiente pregunta.

Atención: En caso de ser necesario debe ampliar su explicación diciéndole que si él o ella tienen una persona que se encarga de cuidar de ellos de forma activa y diaria proporcionándoles

ayuda para hacer sus actividades diarias, tomar su medicina, etc. Se aclara que no se trata de un hijo(a) o familiar que se encuentra pendiente de el o de ella, que le llama por teléfono y le pregunta como está?, aquí se hace alusión a una persona que recibe de alguna forma un beneficio económico o de otro tipo, o se le solicitó como parte de un arreglo familiar el cuidado permanente de la persona adulta mayor.

57. Usted me había dicho que necesitaba ayuda para realizar ciertas actividades en su vida, entonces ¿hay alguien que le ayuda permanentemente o de forma ocasional?

El objetivo de esta pregunta es indagar si la persona adulta mayor necesita o depende de otras personas para realizar ciertas actividades de su vida diaria, por ello, debe verificar las respuesta que el o ella dieron en las preguntas 26, 34, 51, 52 y 54 de este cuestionario, en donde dichas preguntas hacen alusión a esta necesidad.

Una vez verificada la respuesta en dichas preguntas, si alguna de ellas evidencia la presencia de una persona que le ayuda a realizar ciertas actividades, entonces, lea textualmente la pregunta **58.**

Por favor dígame el parentesco que tiene con la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n).

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante. Tenga presente los códigos de esta pregunta (ver anexo 3.2).

59. ¿Es hombre o mujer?

Antes de hacer esta pregunta, es muy probable que el informante cuando mencionó el parentesco implícitamente hizo alusión al sexo de la persona, en caso de ser así, rectifíquelo o escriba su código correspondiente en la pregunta 58. De lo contrario lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante.

60. ¿Más o menos qué edad tiene?

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante.

61. ¿Se le paga por esta ayuda?

El objetivo de esta pregunta es saber si la persona que le cuida o ayuda al informante percibe una remuneración económica por los servicios que presta.

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante. En caso de ser necesario explique más ampliamente haciendo alusión a la percepción económica, ejemplo: sueldo.

62. ¿Esta persona depende de usted para el alojamiento y/o cuestiones económicas?

Puede darse el caso que la persona adulta mayor sea la propietaria del inmueble en el que vive ella y la persona que le cuida, ayuda y/o permanece la mayor parte del tiempo. El objetivo de la pregunta es saber si esta persona depende del informante para alojamiento o cuestiones económicas.

Lea textualmente la pregunta y anote la respuesta del informante. En caso de ser necesario explique más ampliamente para lograr el objetivo de la pregunta.

63. ¿Hace cuánto que esta persona lo está cuidando o ayudando?

El objetivo de esta pregunta es saber sobretodo en aquellos casos cuando existe un cuidador (es decir que percibe una remuneración económica), cuánto tiempo lleva realizando este trabajo. En caso que el informante haya mencionado que es el cónyuge no es necesario que haga esta pregunta, pues se sobreentiende que es parte de los acuerdos o compromisos que se asumieron como pareja. Mientras que en el caso de que sea un hijo, la nuera o el yerno u otro familiar es probable que forme parte de otros arreglos familiares y resulta necesario saber cuanto tiempo lleva proporcionándole cuidado o ayuda al informante.

VIII. Características del maltrato

Esta sección se divide en 5 cuadros en donde la dinámica de lectura y registro de la información es igual para cada uno de ellos. Las instrucciones generales que debe tener en cuenta en su aplicación son las siguientes:

1. Leer con claridad y pausadamente la introducción presente en algunos de los cuadros.
2. Recordar que el maltrato pudo haberse dado dentro o fuera del hogar.
3. Tener presente para el registro de la información que la temporalidad hace alusión a eventos que tuvieron lugar en los últimos 12 meses. Sin embargo, si el adulto mayor hace alusión a algún tipo de maltrato que excede este tiempo, hay que indagar si dicho evento sucedió después de que él o ella tenían 60 o más años de edad. Solamente en estos casos se registra la información en caso contrario no lo haga.
4. Los cuadros se caracterizan por traer preguntas por filas y por columnas. Las preguntas de las filas se identifican con número arábigos y las preguntas de las columnas con letras. Las preguntas se plantean de la siguiente forma, ejemplo:

¿Durante los últimos 12 meses a usted le han golpeado?, si la respuesta del informante es afirmativa, anote el código correspondiente en la columna A y continúe con la pregunta de la columna B y así sucesivamente hasta que llegue a la pregunta de la columna I.

Continúe con la siguiente pregunta de las filas de esta manera:

¿Durante los últimos 12 meses a usted le han dado puñetazos o patadas?, si la respuesta del informante es positiva siga las instrucciones correspondientes, de lo contrario anote la respuesta en la columna A y continúe con la siguiente pregunta de la fila.. ¿le han quemado?...

5. En la pregunta C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?, si la respuesta que da el informante es en meses, es decir, menos de un año, debe anotar el código 01, si es más de un año escriba 1, si es más de dos años anote 2 y así sucesivamente.

6. En la pregunta D ¿Quién fue el responsable?, escuche la respuesta del informante y escriba el código correspondiente al parentesco (ver anexo 2).
7. La columna E no es una pregunta. Este espacio se utiliza para que usted corrobore si la persona responsable del maltrato es la misma que el informante mencionó en la pregunta 57, en caso de que así sea, debe colocar el número del renglón que le correspondió en la pregunta 57, en caso contrario anote el código 9.
8. Recuerde que las líneas de las preguntas G y H son para que usted mencione el parentesco del responsable que se registró en la pregunta D.
9. La pregunta H. ¿A qué se dedica ____?, lea textualmente la pregunta y escriba la respuesta del informante. No se elaboraron códigos para esta pregunta.
10. Todos los cuadros al final tienen la opción de otro tipo de maltrato el cual se debe especificar en el espacio correspondiente. Usted debe indagar si ha existido otro tipo de maltrato teniendo en cuenta las definiciones que se proporcionan en el anexo 1.
11. El cuadro de NEGLIGENCIA Y ABANDONO es el único que presenta una excepción. Es probable que la persona adulta mayor se suministre su alimento, su sustento económico, su ropa, etc., y no requiere de otras personas para ello. Debe hacer la aclaración pertinente que viene en este cuadro en la primera columna y hacer de todas las preguntas correspondientes. En caso que el informante sea el que se suministra escriba el código 3 en la Columna A y continúe con la siguiente pregunta de las filas de este mismo cuadro.

Importante: es importante que usted tenga presente que existe cierta reticencia por parte de las personas adultas mayores a reconocer que han sufrido algún tipo de maltrato. Es por ello, que debe intentar ganarse un poco su confianza para que la persona se sienta más tranquila y pueda proporcionarle la información que se necesita. Solo de esta forma podremos visibilizar este problema social que afecta a un grupo importante de nuestra población.

Concepto y definiciones

Maltrato: *"cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 60 años o más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente"*. Centro Nacional Americano de Maltrato al Anciano (1995)

El **maltrato físico** pueden ser actos únicos o repetidos, o situaciones prolongadas. Estas últimas incluyen cualquier restricción o confinamiento inapropiados que provoquen dolor o lesiones corporales. Las consecuencias del maltrato físico incluyen indicadores físicos y manifestaciones psicológicas visibles, como una disminución de la movilidad, confusión y otro tipo de alteraciones del comportamiento.

El maltrato emocional o psicológico, o la agresión verbal crónica, incluyen palabras e interacciones que denigran a las personas de edad, y que hieren y disminuyen su identidad, dignidad y autoestima. Este tipo de maltrato se caracteriza por: a) la falta de respeto por la intimidad y las pertenencias de la persona de edad; b) la falta de consideración de sus deseos; c) la negación del acceso a sus allegados; y d) la desatención de las necesidades sociales y de salud de la persona. Los indicadores de que se están cometiendo malos tratos emocionales pueden incluir diversas manifestaciones psicológicas como el miedo, la dificultad para adoptar decisiones, la apatía, el aislamiento y la depresión.

La **negligencia y abandono**, consiste en la no administración de cuidados necesarios a la persona mayor, en relación a la alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados. En la negligencia activa se fuerza a la persona mayor para que se quede, por ejemplo, en la cama o sentado en un sillón, o se le priva de comida, de higiene, etc. Por su parte, la denominada negligencia pasiva se daría principalmente por olvido (por ejemplo, no llamarle a comer o no prestarle la ayuda necesaria).

La **explotación económica**, o los malos tratos materiales, incluyen: a) el uso ilegal o indebido, o la apropiación indebida de la propiedad o las finanzas de una persona de edad; b) la modificación forzada de su testamento u otros documentos jurídicos; c) la negación del derecho de acceso y control sobre sus fondos personales; y d) los timos financieros y otros tipos de fraude.

Los **abusos sexuales**, es decir, todo contacto sexual sin consentimiento, incluidos la violación, el atentado al pudor y el acoso sexual por parte de los encargados de cuidar de la persona de edad. Los abusos sexuales resultan particularmente graves cuando la víctima no puede comunicarse bien o es incapaz de protegerse, ya sea por motivos físicos o ambientales. Las agresiones sexuales suelen clasificarse dentro de los abusos físicos.

Anexo 3.2

Directorio de códigos

II. Datos personales

Pregunta	Códigos	Concepto
Sexo	1 y 2	1. Hombre 2. Mujer
Edad	60 en adelante	998. No sabía 999. No respondió
Fecha de nacimiento Día Mes Año	01 a 31, 99 01 a 12, 99 1900 a 1946, 9999	01 a 31= Días, 99 corresponde a día no especificado 01 a 12= Mes, 99 corresponde a mes no especificado 1900 a 1946 = Años, 9999 corresponde a año no especificado
Estado civil	1 a 6	1 = Soltero(a) 2 = Casado(a) 3 = Vive en unión libre 4 = Divorciado(a) 5 = Separado(a) 6 = Viudo(a) 98 = No sabía 99 = No respondió
Número de hijos e hijas		97. Ninguno 98. No sabía 99. No respondió
Nivel máximo de estudios	0 a 7	0 = Ninguno 1 = Preescolar 2 = Primaria 3 = Secundaria 4 = Preparatoria 5 = Carrera técnica o comercial 6 = Profesional 7 = Maestría o doctorado 98 = No sabía 99 = No respondió
12. Sabe leer y escribir	1 a 4	1 = Leer y escribir 2 = Leer 3 = Escribir 4 = No sabe leer ni escribir 99. No respondió

III. Características de la vivienda y residentes del hogar

Pregunta	Códigos	Concepto
La vivienda en la que vive es	1 a 6	1 = casa sola o independiente 2 = departamento en edificio 3 = vivienda o cuarto en vecindad 4 = vivienda o cuarto en azotea 5 = local no construido para habitación 6 = Otro 98 = No sabía 99 = No respondió
16. Con quién vive	1 a 6	1 = Solo 2 = Esposo(a) 3 = Esposo(a) e hijos 4 = Hijos e hijas 5 = Hermano(a) 6 = Otro 99. No respondió

Pregunta	Códigos	Concepto
La casa en la que vive es	1 a 5	1 = De su propiedad 2 = Del cónyuge 3 = De los hijos 4 = De otro familiar 5 = De persona no familiar 98 = No sabía 99 = No respondió

IV. Información laboral y de ingresos

Pregunta	Códigos	Concepto
21. Durante la semana pasada usted.....	1 a 9	1 = Trabajó 2 = Tenía trabajo pero no trabajó 3 = Trabajó ayudando en algún negocio familiar (con pago) 4 = Trabajó ayudando en algún negocio familiar (sin pago) 5 = Buscó trabajo 6 = Se dedica a quehaceres del hogar 7 = Esta incapacitado (a) para trabajar 8 = Es jubilado o pensionado 9 = No trabajó 98 = No sabía 99 = No respondió
22. En su trabajo usted es	1 a 7	1 = Jornalero o peón 2 = Empleado u obrero 3 = Patrón o empresario 4 = Trabajador por su cuenta 5 = Profesionista independiente 6 = Empleado doméstico 7 = Trabajador sin pago 98 = No sabía 99 = No respondió
23. Principales fuentes de donde obtiene ingresos para sostenerse económicamente	1 a 11	1 = Sueldo o salario 2 = Recibe pensión 3 = Le ayuda total o parcialmente un familiar que vive con usted 4 = Le ayuda total o parcialmente un familiar que no vive con usted 5 = Le ayuda total o parcialmente otra persona 6 = Tiene ahorros 7 = Recibe renta de su(s) casa(s) 8 = De un negocio propio o puesto ambulante 9 = Recibe pensión por viudez o divorcio 10 = Recibe dinero del extranjero 11 = Otros 99 = No respondió
24. Pensión provino de	1 a 7	1 = IMSS 2 = ISSSTE 3 = Otra Pública (PEMEX, DEFENSA, MARINA, CFE, BANXICO) 4 = Gobierno del Distrito Federal 5 = Privada 6 = Seguridad Social en EE.UU 7 = Otra Institución 98 = No sabía 99 = No respondió

VI. Información de la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n)

Pregunta	Códigos	Concepto
Parentesco que tiene con la(s) persona(s) que le cuida(n) o ayuda(n).	1 a 21	1 = Cónyuge o Compañero(a) 2 = Hijo(a) 3 = Hijastro(a) 4 = Hermano(a) 5 = Hermanastro(a) 6 = Nieto(a) 7 = Bisnieto(a) 8 = Tío(a) 9 = Sobrino(a) 10 = Primo(a) 11 = Nuera, yerno 12 = Cuñado(a) 13 = Concuño(a) 14 = Ahijado(a) 15 = Compadre, comadre 16 = Familiar, pariente, pariente lejano, otro parentesco 17 = Huésped 18 = Inquilino(a) 19 = Vecino(a) 20 = Cuidador(a) 21 = Otra persona no familiar 99 = No respondió
Cómo considera la relación que mantienen con esta persona	1 a 4	1 = Excelente 2 = Buena 3 = Regular 4 = Mala 99 = No respondió

VIII. Características del maltrato

Pregunta	Códigos	Concepto
A	1 y 2	1 = Si 2 = No 99 = No respondió
B ¿Esto ocurrió	1 a 3	1 = Una vez 2 = Pocas veces 3 = Muchas veces 99 = no respondió
C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		01 un año y menos 1 = un año y menos de dos años 2 = dos años y menos de tres años . 98 no recuerda
D Quién fue el responsable?	1 a 21	1 = Cónyuge o Compañero(a) 2 = Hijo(a) 3 = Hijastro(a) 4 = Hermano(a) 5 = Hermanastro(a) 6 = Nieto(a) 7 = Bisnieto(a) 8 = Tío(a) 9 = Sobrino(a) 10 = Primo(a) 11 = Nuera, yerno 12 = Cuñado(a) 13 = Concuño(a) 14 = Ahijado(a) 15 = Compadre, comadre 16 = Familiar, pariente, pariente lejano, otro parentesco

Pregunta	Códigos	Concepto
		17 = Huésped 18 = Inquilino(a) 19 = Vecino(a) 20 = Cuidador(a) 20 = Otra persona no familiar 99= No respondió
E Verificar si es la misma personas que reportó en la pregunta 54		Si es = colocar el número de renglón de la pregunta 58 Si no = 9
F ¿Es hombre o mujer?		1 = Hombre 2 = Mujer
G ¿Aproximadamente qué edad tiene _____?		988 = No sabía 999 = No respondió
H ¿A qué se dedica _____?		Especificar la ocupación del responsable
I Usted cree que algunas de las siguientes situaciones influyó para que su (mencionar el parentesco) lo maltratara?		1 = él(ella) tenía problemas económicos 2 = él(ella) había perdido el empleo 3 = él(ella) toma o se droga 4 = él(ella) tiene problemas familiares 5 = él(ella) tiene problemas psicológicos (enfermedad mental) 6 = Por ser usted Mujer (<i>tener en cuenta el sexo del informante</i>) 7 = Por ser usted una persona mayor de edad. 8 = Otro 9 = No sabe por qué lo hace 10 = Por ninguna razón 99 = No respondió

ANEXO 4

PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE LA VALORACIÓN FÍSICA

Variables	Categorías	Maltrato (porcentaje)			Significación
		Si	No	Total	
Total					
Dependencia física	Dependencia física	25.0	7.5	10.4	0.000
	No depende física	75.0	92.5	89.6	
	Total	100	100	100	
Salud según percepción	Salud buena	27.0	47.4	44.1	0.046
	Salud regular	51.0	42.4	43.8	
	Salud mala	22.0	10.2	12.1	
	Total	100	100	100	
Problema de salud	Problema de salud que limita ABVD	52.0	38.7	40.9	0.035
	Problema de salud y no limita las ABVD	26.0	32.0	31.0	
	No presenta problema de salud	22.0	29.3	28.1	
	Total				
Dolor	Dolor que limita las ABVD	51.0	31.4	34.6	0.001
	Dolor y no limita las ABVD	17.0	20.5	20.0	
	No hay dolor	32.0	48.1	45.5	
	Total	100	100	100	
Hombre					
Dependencia física	Dependencia física	23.3	9.1	10.9	0.029
	No depende física	76.7	90.9	89.1	
	Total	100	100	100	
Salud según percepción	Salud buena	46.7	54.1	53.1	0.517
	Salud regular	43.3	40.7	41.0	
	Salud mala	10.0	5.3	5.9	
	Total	100	100	100	
Problema de salud	Problema de salud que limita ABVD	43.3	30.6	32.2	0.348
	Problema de salud y no limita las ABVD	23.3	32.5	31.4	
	No presenta problema de salud	33.3	36.8	36.4	
	Total	100	100	100	
Dolor	Dolor que limita las ABVD	40.0	21.6	23.9	0.032
	Dolor y no limita las ABVD	23.3	17.3	18.1	
	No hay dolor	36.7	61.1	58.0	
	Total	100	100	100	
Mujer					
Dependencia física	Dependencia física	25.7	6.5	10.0	0.000
	No depende física	74.3	93.5	90.0	
	Total	100	100	100	

Variables	Categorías	Maltrato (porcentaje)			Significación
		Si	No	Total	
Salud según percepción	Salud buena	18.6	42.9	38.4	0.000
	Salud regular	54.3	43.5	45.5	
	Salud mala	27.1	13.5	16.1	
	Total	100	100	100	
Problema de salud	Problema de salud que limita ABVD	55.7	44.2	46.3	0.197
	Problema de salud y no limita las ABVD	27.1	31.6	30.8	
	No presenta problema de salud	17.1	24.2	22.9	
	Total	100	100	100	
Dolor	Dolor que limita las ABVD	55.7	38.0	41.3	0.023
	Dolor y no limita las ABVD	14.3	22.7	21.2	
	No hay dolor	30.0	39.3	37.6	
Total	Total	100	100	100	
Hombre	60-69	46.7	37.6	38.7	0.350
	70-79	23.3	39.4	37.4	
	80-89	26.7	21.6	22.2	
	90 y +	3.3	1.4	1.6	
	Total	100	100	100	
Mujer	60-69	35.7	40.8	39.9	0.001
	70-79	31.4	44.8	42.3	
	80-89	25.7	13.1	15.4	
	90 y +	7.1	1.3	2.4	
	Total	100	100	100	
Total	60-69	38.0	39.5	39.3	0.001
	70-79	30.0	42.6	40.5	
	80-89	26.0	16.6	18.1	
	90 y +	6.0	1.3	2.1	
	Total	100	100	100	

Fuente: EMPAM-DF, 2006.

ANEXO 5

PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Variables	Categorías	Maltrato (porcentaje)		Total	Significación
		Si	No		
Total					
¿Últimamente ha sentido pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer?	Si	41.0	21.6	24.8	0.000
	No	59.0	78.4	75.2	
	Total	100	100	100	
¿Ha tenido problemas de falta de memoria?	Si	54.0	27.9	32.1	0.000
	No	46.0	72.1	67.9	
	Total	100	100	100	
¿En ocasiones se siente asustado(a), desconfiado(a), tímido(a), con miedo?	Si	41.0	19.7	23.1	0.000
	No	59.0	80.3	76.9	
	Total	100	100	100	
¿Últimamente se ha sentido deprimido(a)?	Si	57.0	32.4	36.4	0.000
	No	43.0	67.6	63.6	
	Total	100	100	100	
¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?	Si	40.0	18.4	21.9	0.000
	No	60.0	81.6	78.1	
	Total	100	100	100	
¿Ha sentido deseos de irse a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive?	Si	34.0	13.2	16.5	0.000
	No	66.0	86.8	83.5	
	Total	100	100	100	
Hombre					
¿Últimamente ha sentido pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer?	Si	30.0	18.7	20.1	0.116
	No	70.0	81.3	79.9	
	Total	100	100	100	
¿Ha tenido problemas de falta de memoria?	Si	36.7	23.0	24.7	0.084
	No	63.3	77.0	75.3	
	Total	100	100	100	
¿En ocasiones se siente asustado(a), desconfiado(a), tímido(a), con miedo?	Si	40.0	14.8	18.0	0.002
	No	60.0	85.2	82.0	
	Total	100	100	100	
¿Últimamente se ha sentido deprimido(a)?	Si	33.3	23.4	24.7	0.171
	No	66.7	76.6	75.3	
	Total	100	100	100	

Variables	Categorías	Maltrato (porcentaje)		Total	Significación
		Si	No		
¿Siente miedo de alguien?	Si	16.7	4.3	5.9	0.020
	No	83.3	95.7	94.1	
	Total	100	100	100	
¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?	Si	40.0	17.7	20.5	0.007
	No	60.0	82.3	79.5	
	Total	100	100	100	
¿Ha sentido deseos de irse a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive?	Si	33.3	13.9	16.3	0.011
	No	66.7	86.1	83.7	
	Total	100	100	100	
Mujer					
¿Últimamente ha sentido pérdida de interés por las cosas que generalmente le gusta hacer?	Si	45.7	23.6	27.7	0.000
	No	54.3	76.4	72.3	
	Total	100	100	100	
¿Ha tenido problemas de falta de memoria?	Si	61.4	31.3	36.8	0.000
	No	38.6	68.7	63.2	
Total		100	100	100	
¿En ocasiones se siente asustado(a), desconfiado(a), tímido(a), con miedo?	Si	41.4	23.0	26.4	0.002
	No	58.6	77.0	73.6	
	Total	100	100	100	
¿Últimamente se ha sentido deprimido(a)?	Si	67.1	38.5	43.8	0.000
	No	32.9	61.5	56.2	
	Total	100	100	100	
¿Siente miedo de alguien?	Si	21.4	6.1	9.0	0.000
	No	78.6	93.9	91.0	
	Total	100	100	100	
¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?	Si	40.0	18.9	22.8	0.000
	No	60.0	81.1	77.2	
	Total	100	100	100	
¿Ha sentido deseos de irse a otro lugar porque se siente mal en donde vive y con quien vive?	Si	34.3	12.7	16.7	0.000
	No	65.7	87.3	83.3	
	Total	100	100	100	

Fuente: EMPAM-DF, 2006.

ÍNDICE DE CUADROS

No. del cuadro	Página
----------------	--------

CAPÍTULO UNO

1.1	Definiciones de maltrato y negligencia en personas adultas mayores.....	19
1.2	Definiciones de los tipos de maltrato y formas o comportamientos.....	22

CAPÍTULO DOS

2.1	Indicadores demográficos para los adultos mayores, 2000-2030. Nacional y Distrito Federal.....	47
2.2	Porcentaje de personas mayores de 60 años por grupos de edad, sexo e indicadores demográficos según delegaciones del Distrito Federal, 2006.....	50
2.3	Distribución porcentual de la población de 60 años y más según nivel de escolaridad para cada sexo y grupos quinquenales de edad. Distrito Federal, 2000.....	53
2.4	Enfermedades crónicas seleccionadas según sexo y edad de las personas adultas mayores. Distrito Federal, 1999-2000.....	60
2.5	Distribución porcentual de las personas adultas mayores según su posición en el trabajo. Distrito Federal, 2004.....	66
2.6	Distribución porcentual de la población ocupada y de los trabajadores asalariados, según reciban o no prestaciones sociales. Distrito Federal, 2004...	69
2.7	Distribución porcentual de los jefes adultos mayores por grupo de edad, según sexo y tipo de hogar. Distrito Federal, 2000.....	72
2.8	Distribución de la población adulta mayor por edad según sexo y relación con el jefe del hogar. Distrito Federal, 2000.....	74
2.9	Distribución de las personas que habitan en hogares con al menos una persona adulta mayor por grupos de edad y edad-sexo del jefe según su relación con el jefe del hogar. Distrito Federal, 2000.....	76

CAPÍTULO TRES

3.1	Prevalencia del maltrato a personas adultas mayores por delegación. Distrito Federal, 2005.....	85
3.2	Prevalencia del maltrato a personas adultas mayores según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	87
3.3	Personas adultas mayores por grupo de edad y relación con la persona responsable. Distrito Federal, 2005.....	93
3.4	Prevalencia del maltrato psicológico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	96
3.5	Prevalencia del maltrato físico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	101
3.6	Prevalencia del maltrato económico según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	105

		Página
3.7	Prevalencia de la negligencia según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	110
3.8	Prevalencia del maltrato sexual según edad y sexo. Distrito Federal, 2005.....	114

CAPITULO CUATRO

4.1	Porcentaje de la población adulta mayor por sexo, según tipo de maltrato sufrido. Distrito Federal, 2006.....	122
4.2	Porcentaje de la población adulta mayor por edad y sexo, según tipo de maltrato sufrido. Distrito Federal, 2006.....	123
4.3	Porcentaje de los hijos/as responsables de los malos tratos según tipología. Distrito Federal, 2006.....	141
4.4	Razones que dan las personas adultas mayores sobre porqué los hijos e hijas los maltratan. Distrito Federal, 2006.....	144

ÍNDICE DE GRÁFICOS

No. del cuadro	Página
----------------	--------

CAPÍTULO DOS

2.1	Pirámides de la población del Distrito Federal, 2006, 2010, 2020 y 2030.....	43
2.2	México: Indicadores demográficos de las personas adultas mayores, 2000-2050.....	44
2.3	Distrito Federal: Indicadores demográficos para los adultos mayores, 2000-2030.....	45
2.4	Esperanza de vida a los 60 años. Distrito Federal 2000-2030.....	48
2.5	Proporción que el grupo de personas con 60 y más años de edad representa del total de la población por delegación 2000-2030.....	51
2.6	Población mayor de 60 años según estado civil, sexo y grupos de edad. Distrito Federal, 2000.....	56
2.7	Defunciones generales e Índice de Masculinidad de las defunciones según sexo y edad. Distrito Federal, 2004.....	58
2.8	Principales enfermedades de las personas adultas mayores. Distrito Federal, 1999-2000.....	60
2.9	Distribución de las personas adultas mayores que necesitan de la ayuda de otra personas para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria. Distrito Federal, 1999-2000.....	63
2.10	Población Económicamente Activa por grupo de edad y sexo. Distrito Federal, 2004.....	65
2.11	Número total de hogares y de hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000.....	72
2.12	Porcentaje de los hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000.....	72
2.13	Tamaño promedio de los hogares con al menos una persona adulta mayor por sexo del jefe. Distrito Federal, 2000.....	75
2.14	Ingreso promedio mensual de los hogares con al menos una persona adulta mayor por sexo del jefe según tipo de ingreso. Distrito Federal, 2000.....	77

CAPÍTULO TRES

3.1	Porcentaje de las personas adultas mayores atendidas según sexo y edad. Distrito Federal, 2005.....	83
3.2	Prevalencia del maltrato hacia personas adultas mayores en el Distrito Federal, 2005.....	88
3.3	Porcentaje de la población adulta mayor que sufrió maltrato según sexo y tipo de maltrato. Distrito Federal, 2005.....	89
3.4	Porcentaje de las personas adultas mayores que denunciaron más de un tipo de maltrato. Distrito Federal, 2005.....	90
3.5	Responsables del maltrato y su relación con la persona adulta mayor. Distrito Federal 2005.....	92

	Página
3.6 Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato psicológico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.....	95
3.7 Comportamientos del responsable del maltrato psicológico hacia las personas adultas mayores.....	97
3.8 Distribución de los responsables del maltrato psicológico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.....	98
3.9 Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato físico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.....	100
3.10 Comportamientos del responsable del maltrato físico hacia las personas adultas mayores. Distrito Federal, 2005.....	101
3.11 Distribución de los responsables del maltrato físico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.....	102
3.12 Porcentaje de la población adulta mayor que reportó maltrato económico por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.....	104
3.13 Comportamientos del responsable del maltrato económico hacia las personas adultas mayores. Distrito Federal, 2005.....	106
3.14 Distribución de los responsables del maltrato económico y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.....	107
3.15 Porcentaje de la población adulta mayor que reportó acciones de negligencia por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.....	109
3.16 Gráfico. Comportamientos del responsable de la negligencia hacia las personas adultas mayores.....	111
3.17 Distribución de los responsables de la negligencia y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.....	111
3.18 Porcentaje de la población adulta mayor que reportó abuso sexual por grupos de edad. Distrito Federal, 2005.....	113
3.19 Distribución de los responsables del abuso sexual y su relación con la persona adulta mayor según sexo del responsable. Distrito Federal, 2005.....	115

CAPITULO CUATRO

4.1 Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración física, el sexo y el maltrato. Distrito Federal, 2006.....	132
4.2 Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración física, el sexo, la edad y el maltrato. Distrito Federal, 2006.....	133
4.3 Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración psicológica, el sexo y el maltrato. Distrito Federal, 2006.....	135
4.4 Relaciones entre el conjunto de variables que dan cuenta de la valoración psicológica, el sexo, la edad y el maltrato. Distrito Federal, 2006.....	136
4.5 Gráfico. Responsables del maltrato y su relación con la persona adulta mayor. Distrito Federal, 2006.....	140

BIBLIOGRAFÍA

- Aitken, Lynda y Griffin, G. (1996), *Gender Issues in Elder Abuse*, Londres, Inglaterra, Thousand Oaks, CA: Sage, pp. 179.
- Anetzberger, G. (2001), "Elder Abuse Identification and Referral: The Importance of Screening Tools and Referral Protocols", *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 13(2), pp. 3-22.
- Aranibar, Paula (2001), "Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina", en Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL Área de Población y Desarrollo del CELADE, No.21, Santiago de Chile, pp. 11-69.
- Arber, S. y Ginn, J. (1991a), *Gender and Later Life: A sociological analysis of resources and constraints*, Londres, Inglaterra: Sage.
- ____ (1991b), "The invisibility of age: Gender and class in later life", *Sociological Review*, 39(2):26091.
- ____ (1993b), "Gender and Inequalities in health in later life", *Social Science and Medicine*, 36(1), pp. 33-47.
- ____ (1995a), "The mirage of gender equality: occupational success in the labour market and within marriage", *British Journal of Sociology*, 46(1), pp. 21-43.
- ____ (1996), *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Nancea, S.A. de Ediciones, Madrid.
- Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (2002) "cambios y continuidades en el trabajo, la familia y la condición de las mujeres", en Elena Urrutia (coord.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas*, México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer / El Colegio de México, pp. 43-86.
- Baker, A.A. (1975), "Granny Battering", *Modern Geriatrics*, 5(8), pp. 20-24
- Barry, Azoh (2003), "Maltrato Familiar al "Anciano" y fuentes de ayuda: un estudio preliminar en el Área Metropolitana De Monterrey, N.L., México", en *Revista Electrónica de Geriatria y Gerontología* (<http://www.geriatrianet.com>), vol.5, No. 2.
- Bazo, M. T. (2001), "Negligencia y maltrato a las personas ancianas en España", *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 36(1), pp. 8-14
- Bennett, G. y Kingston, P. (1993), *Elder Abuse: concepts, Theories and Interventions*, Londres: Chapman and Hall.
- Bernard, J. y Meade, K. (eds.) (1993), *Women come of age: Perspectives on the lives of older women*, Londres: Edward Arnold.
- Biggs S., Phillipson, C. y Kingston, P. (1995), *Elder Abuse in Perspective*, Buckingham, Open University Press.
- Breckman, R. y Adelman, R. (1988), *Strategies for Helping Victims of Elder Mistreatment*, California, Sage.
- Burston, G.R. (1975), "Granny Battering", *British Medical Journal*, 6 de septiembre, pp. 592.
- Bytheway, Bill (1995) *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Callahan, J. J. (1988), "Elder Abuse: some Questions for Policymakers", *The Gerontologist*, No. 28(4), pp. 453-458.
- Caballero, J.C., Remoral, M.L. (2000), *Consideraciones sobre el maltrato al anciano*, en Revista. Mult. De Gerontología, No. 10(3), pp. 177-188.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) (1999), *Chile y Panamá: Las condiciones de vida de los adultos mayores*, LC/DEM/R.301, Santiago, pp. 5-17.
- Chappell, N. L. y Havens, B. (1980), "Old and female: Testing the double jeopardy hypothesis", en *The Sociological Quartely*, No. 21, pp. 157-171.
- Clennell, S. (1987), *Older students in adult education*. Milton Keynes: Open university Press.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (1999), *Los derechos humanos en la tercera edad*, CND, México, pp. 65-98.

- Consejo de Europa (1998), Recomendación N.º R (98) 11 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre la organización de la atención sanitaria a los enfermos crónicos.
- ____ (1998): Recomendación N.º R (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados Miembros relativa a la dependencia.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO), (2002), *La situación demográfica de México*, México.
- ____ (2001), *La población de México en el nuevo siglo*, México.
- ____ Programa Nacional de Población 2001-2006, México.
- Decalmer, P. y Glendenning, F. (1993), *The Mistreatment of elderly People*. Londres, Sage.
- ____ (Comps.) (2000), *El maltrato a las personas mayores*, Paidós, México.
- Diessenbacherm Hardy (1989), "Neglect, abuse and the taking of life in old people's homes", en *Ageing and Society*, No. 9, pp. 61-71
- Eastman, M. (1984) (ed.): *Old Age Abuse*, Londres, Chapman Hall.
- Finkelhor, D. (1983), *Violence the Dark Side of Families: Current family violence research*, Beverly Hills, CA: Sage.
- Fonte A., Cristina (1999), Tesis *¿En qué hogares viven los viejos?: México*, El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, pp. 10-30.
- Fulmer, T. (1989), "Clinical Assessment of elder Abuse", en Filinson, R y Ingman, S. (eds.), *Elder Abuse. Practice and Policy*, Nueva York, Human Sciences Press.
- Fulmer, T. y Gould, E. (1996), "Assessing Neglect", en Baumhover, L. y Beall, S. (eds.), *Abuse, Neglect and Exploitation of Older Persons, Strategies for Assessment and Intervention*, Londres, Jessica Kingley.
- Gálvez, G. Carlos (2002), Tesis de Maestría *Violencia, abuso, maltrato y/o trato negligente en la Tercera Edad. El suicidio en América Latina Vs. la Unión Europea en la Tercera Edad*, Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud, Maestría en Gerontología Clínica y Social, Argentina.
- García, Brígida y Oliveira O. (1994), *Trabajo femenino y vida familiar en México*, El Colegio de México, México.
- ____ Blanco y Pacheco (1999) "Género y trabajo extradoméstico" en García, Brígida (coord.) *Mujer género y población en México*, El Colegio de México
- ____ Oliveira Orlandina (1999) *Reestructuración económica, trabajo y familia en México: los aportes de la investigación reciente*, presentado en el Primer Congreso Nacional de Ciencias Sociales, Consejo Mexicano de Ciencias Sociales (COMECOS), México.
- Gelles, R. J. (1993), "Poverty and violence toward children", en *American Behavioral Scientist*, 35, pp. 258-274.
- Glendenning, C. (1987), *Impoverishing Women in the Growing Divide*, Londres: Child Poverty Action Group.
- Godkin, M.A., Wolf, R.S. y Pillemer, K.A. (1989), a case-comparison analysis of elder abuse and neglect, *International Journal of Aging and Human Development*, 28(3), pp. 201-225.
- Greene, V. (1989), "Human capitalism and intergenerational justice", *The Gerontologist*, 29(6), pp. 723-724.
- Hafemeister, T. (2003), "Financial Abuse of the Elderly in Domestic Settings", en Bonnie, R. y Wallace, R. (eds.), *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*, Washington, D.C., The National Academies Press.
- Hightower, J. (2002). Violencia y Abuso en la Vida de la Mujer Mayo: ¿Es Abuso de Personas Mayores o Violencia contra la Mujer? ¿Importa la distinción?, Documento de Referencia para el Foro de Debate Electrónico del INSTRAW sobre Aspectos de Género de la Violencia y del Abuso de las Personas Mayores, pp. 15-26.
- Homer, A. C. y Gilleard, C. (1990), "Abuse Elderly People by their Careers", *British Medical Journal*, No. 301, pp. 1.359-1.362.
- ____ (1990) (1990b), "Elder Abuse in Respite Care Population: Abusers Need Help", artículo presentado en BSG Annual Conference, university of Durham, septiembre de 1990.

- Holt, Malcolm (1993), "Elder sexual abuse in Britain", en Caludine McCreadie (ed.), *Elder Abuse: New Findings and guidelines*, London: Age Concern Institute of Gerontology, pp. 16-18.
- Hudson, M. F., (1986), *Elder Abuse: Conflict in the Family*, Dover, Mass., Auburn House Publishing.
- ____ (1991), "Elder mistreatment: Current research", en K. Pillemer y W. Wolf (eds.), *Elder Abuse: conflict in the family*, págs. 125-167, Dover, MA: Auburn House.
- Iborra, M. Isabel (2005), "Incidencia y prevalencia del maltrato de mayores", en Iborra, M. Isabel (ed.), *Violencia contra personas mayores*, Editorial Ariel, España, pp. 45-104.
- Itzin, C. (1990a), *Age and sexual divisions: A study of opportunity and identify in women*, Tesis doctoral, University of Kent.
- Jasinski, J. y Dietz, T. (2003), "Domestic violence and Stalking among Older Adults: an Assessment of risk Markers", *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 15(1), pp. 3-18.
- Kaufman, M. (1994), "Men, feminism, and Men's contradictory experiences of power", en Brod, H. y Kaufman, M. (eds.), *Theorizing Masculinities*, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kessel Sardinias H y col. (1996), Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el anciano maltratado. *Revista Esp. Geriátrica Gerontología* (6), pp. 367-372.
- Kittay, Eva (1999), *Love's Labor, Essays on Women, Equality and Dependency*, Nueva York, routledge.
- Lachs, M. S.; Berkman, L.; Fulmer, T. y Horwitz, R. I. (1994), "A Prospective Community-Based Pilot Study of Risk Factors for the Investigation of Elder Mistreatment", *Journal of the American Geriatrics Society*, 42(2), pp. 169-173.
- Lachs, Williams, C., o'Brien, S. y Horwitz, R. (1997), "Risk Factors for Reported elder Abuse and Neglect: A Nine Year Observational Cohort Study", *The Gerontologist*, 37(4), pp. 469-474.
- Levy, J. (1988), "Intersections of gender and ageing", *Sociological Quaterly*, 29(4), pp. 479-486.
- Lowick-Russell J. (1999), "Maltrato en la vejez: orientaciones generales para su investigación y un estudio local exploratorio", en *Serie Estudios y Documentos*, Editorial Centro de Capacitación CEC, Santiago, Chile, pp. 75-139.
- Lozano, A. R. y Frenk, M. J. (1999), "Aspectos sociomédicos del envejecimiento en México", en Baquín, M., Black, F., Covarrubias, L., Frenk, J. y Lozano, R., *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*, Siglo Veintiuno Editores, México, pp. 35-59.
- Martínez, C., Pérez, V., Cardona, Y. y Inclán L. (2005), "Maltrato en los ancianos: un reto a la atención primaria de salud geriátrica", en *Revista Cubana de Medicina Gen. Integral* 2005;21(1-2), Cuba.
- McCreadie, C. (1994), "Introduction: the Issues, Practice and Policy", en Eastman, M. (ed.), *Old Age Abuse: A New Perspective*, Londres, Chapman y Hall, Afe Concern England.
- ____ (1996), *Elder Abuse: Update on research*, Londres, Age Concern Institute of Gereontology.
- McMullin, J. A. y Ballantyne, P. (1994), "Employment characteristics and income: Assessing gender and group effects for Canadians aged 45 years and older", comunicación presentada en la Canadian sociology and Anthropology Association 29th Annual Meeting, Calgary, Junio.
- MIMDES (2005), *Violencia Familiar en las Personas Adultas Mayores en el Perú: aportes desde la casuística de los Centros Emergencia Mujer / Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual*, Lima Perú, pp. 68-114.
- MINJUMNFA, (2003), *Diagnóstico de la situación de las personas adultas mayores 2003 en Panamá*, elaborado por el Ministerio de la Juventud, la Mujer y la Familia del Gobierno de Panamá, pp.65-66. Documento electrónico en <<http://www.gabsoc.gob.pa>>.
- Moya, Bernal A. y Barbero Gutiérrez J. (coord.) (2005) *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*, Colección Manuales y Guías Serie Personas Mayores, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad (IMSERSO), Madrid. Pp. 23-200.
- Muñoz, T. Juan (2004), *Personas mayores y malos tratos*, Editorial Pirámide, Madrid-España, pp. 15-81.
- Naciones Unidas (2002) *Abuse of older persons: Recognizing and responding to abuse of older persons in a global context*. Report of the Secretary-General. Retrieved July 16, 2002 from the WWW: <http://www.un.org/ageing/ec52002pc2e.pdf>

- _____. (2002) *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002, A/CONF.197/9, pp. 1-67.
- Nandlal, J. y Word, L. (1997) "Older People's understandings of Verbal Abuse", *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 9(1), pp. 17-31.
- Neumann R., Irene (1998), "El Concepto de Abuso y Maltrato en la Vejez", Tesis para optar al grado académico de Diplomado en Geriátría y Gerontología, Universidad de Concepción, Chile.
- Neysmith, S. (1995). Power in relationships of trust: A feminist analysis of elder abuse. In M. J. MacLean (Ed.) *Abuse and neglect of older Canadians: Strategies for change*. Toronto: Thompson Educational Publishers, Inc.
- O'Loughlin, Ann (2005), "Detección del maltrato de mayores: indicadores", en Iborra, M. Isabel (ed.), *Violencia contra personas mayores*, Editorial Ariel, España.
- Oddone, M. Julieta (2001), Actitudes, percepciones y expectativas de las personas de mayor edad en Argentina, en FLACSO (<http://www.flacso.org.ar/areasyproyectos/proyectos/eys/publicaciones.js>).
- Oliveira, Orlandina, Eternod, M. y Paz L. M. (1994), "La familia en México". Documento preparado para el Comité Coordinador Nacional de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, El Colegio de México y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), México.
- Oliver, M. (1993), *Disability and dependency: A creation of industrial societies?* Database Record.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003), "El maltrato de las persona mayores", en Krug, E. G; Dahlberg, L. L.; Mercy, J. A.; Zwi, A. b. y Lozano, R. (eds.), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la OMS, pp. 133-150.
- _____. (2003), *The Health Impacts of 2003 Summer Heat-Waves. Briefing notes for the delegations of the fifty-third session of the WHO regional committee for Europe*, (en línea). OMS, <http://www.euro.who.int/document/Gch/HEAT-WAVES%20RC3.pdf>.
- _____. (2002), Universidad de Toronto y de Ryerson, INPEA. Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores. *Revista Especial de Geriátría y Gerontología*; 37, pp. 332-333.
- _____. y Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2001), *Informe Preliminar de la Encuesta Multicéntrica Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe*, Kingston, Jamaica.
- Organización Panamericana de la salud (OPS)(1994), Las condiciones de Salud en las Américas, publicación científica, núm.549, Vol. 1, pp. 92-100.
- Oropesa, R.S. y Dennis Hogan (1994), "The status of women in Mexico: an análisis of marital power dynamics", *Working Papers Series*, Population Research Institute, Pennsylvania State University.
- Partida, V. y Tuirán R. (2002), "Evolución futura de la población mexicana: envejecimiento y bono demográfico", en García, B. (coordinadora), *Población y sociedad al inicio del siglo XXI*, El Colegio de México, México, pp. 25-53.
- Paul, Joaquín de y Larrión J. L. (2006), "El maltrato a los mayores. Algunas cuestiones generales", en Cuesta Arzamendi (ed.), *El maltrato de personas mayores. Detección y prevención desde un prima criminológico interdisciplinar*, España, Instituto Vasco de Criminología, pp. 11-20.
- Penhale, B. (1993), "The abuse of elderly people: Considerations for practice", *British Journal of Social work*, 23(2), pp. 95-112.
- Pedrero N., Mercedes (2000), *La clasificación de la situación en el trabajo y los estudios de mercados de trabajo: el caso de los trabajadores a domicilio*, México, El Colegio de México, pp. 612
- Pérez, Cesar (2004), *Técnicas de análisis multivariante de datos. Aplicaciones con SPSS*, Madrid, España, Pearson Educación, pp. 13-274.
- Phillips, L. R. (1986), "Theoretical explanations of elder abuse", en K.A. Pillemer y R.S. Wolf (eds.) *Elder Abuse: Conflict in the Family*. Dover, MA: Auburn House.
- _____. (1988), "The Fit of elder Abuse with the Family Violence Paradigm and the Implications of a Paradigm Shift for Clinical Practice", *Public Health Nursing*, n°5(4), pp. 22-29.

- ____ Glittenberg, J. y Woodtli, A. (1997), *Nursing Intervention for Abuse of Aging Caregivers*, Investigación coordinada por el National Institute on Aging en colaboración con el National Institute of Drug Abuse y el National Institute of Justice.
- ____ (2005), “El género como factor de riesgo”, en Iborra, M. Isabel (ed.), *Violencia contra personas mayores*, Editorial Ariel, España.
- Phillipson, C. (1993a), “Abuse of older peoples: Sociological perspectives”, en P. Decalmer y F. Glendenning (eds.) *The Mistreatment of Elderly People*, Londres.
- Pillemer, K. y Suitor, J. J. (1992), “Violence and violent feelings: What causes them among family givers?”, en la Revista *Journal of Gerontology*, No. 47: pp. 165-172.
- ____ y Finkelhor, D. (1989), “Causes of elder abuse: Caegiver stress versus problem relatives, *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(2), pp. 179-187.
- ____ y Finkelhor, D. (1988), “The prevalence of elder abuse: a random sample survey”, *The Gerontologist*, 28(a), pp. 51-57.
- ____ y Suttor, J. (1988) Elder abuse, en: V. Van Hasselt, R. Morrison, A. Belack y M. Hensen' (Eds) *Handbook of Family Violence* (New York, Plenum Press).
- ____ y Wolf, R. (eds.) (1986), *Elder Abuse: Conflict in the Family*, Dover, MA: Auburn House.
- Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, Viena, 26 de julio a 6 de agosto de 1982 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.82.I.16).
- Pritchard, D.J. (1992), *The Abuse of elderly People: a Handbook for Professionals*. Londres: Jessica Kingsley.
- Podnieks, E. (1992), “National Survey on Abuse of the Elderly in Canada”, en la Revista *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 4(1/2), pp. 5-58.
- ____ (1990), *National survey on abuse of the elder in Canada: The Ryerson Study*, Toronto, Ryerson Polytechnical Institute.
- Posner, J. (1977), “Old and female: The double whammy”, en *Essence*, No. 2, pp. 41-48.
- Quinn, M.J. y Tomita, S.K. (1986), *Elder Abuse and Neglect: Causes, Diagnosis and Intervention Strategies*, Nueva York, Springer.
- Quiroga, P. (2001), “Características y frecuencia de maltrato en adulto mayores en dos regiones de Chile”, ponencia presentada en el Congreso Internacional de Maltrato al Adulto Mayor 2001, Universidad del Bio-Bio- Chillán –Chile, del 22 al 24 de noviembre, 2001–.
- Ramsey-Klawnsnick, H. (1993), “Recognizing and Responding to Elder Maltreatment”, *Pride institute Journal of Home Health Care*, 12(3), pp. 12-20.
- ____ (1996), “Assessing Physical and Sexual Abuse”, en Baumhover, L. y Beall, S. (eds.), *Abuse, Neglect and Exploitation of Older Persons. Strategies for Assessment and Intervention*, Londres, Hessica Kingley.
- ____ (2003), “Elder Sexual Abuse Within the Family”, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 15(1), pp. 43-58.
- Reinharz, S. (1989), “Feminism and anti-ageism: Emergent connection”, en A. Herzog, K. Holden y M. Selzer (eds.) *Health and Economic Status of Older Women*, Nueva York: Baywood.
- Robles, Leticia (2001), “El fenómeno de las cuidadoras; un efecto invisible del envejecimiento”, *Revista Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, Vol. 16, No. 3, México, pp. 561-583.
- Rodríguez, E., Olivera, A., Garrido R., y García R. (2002), “Maltrato a los Ancianos. Estudio en el Consejo Popular de Belén, Habana Vieja”, en *Revista Cubana Enfermería*, No. 18(3), Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, pp. 144-153.
- Rodríguez, A. C. (1999), “El papel de las instituciones públicas en la atención de la tercera edad”, en Consejo Nacional de Población, *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades*, México.
- Rubio, Ramona (2005), “Concepto, tipos, incidencia y factores de riesgo del maltrato institucional de personas mayores”, en Iborra, M. Isabel (ed.), *Violencia contra personas mayores*, Editorial Ariel, España, pp. 113-128.

- Ruiz Sanmartín, A., Altet Torner, J., Porta Martí, N. y col. (2001), "Violencia doméstica: prevalencia de sospecha de maltrato en ancianos", *Atención Primaria*, 27, pp. 331-334.
- Scout, A. y Wenger, G.C. (1994), *The Impact of Dementia on Support Networks*, Bangor: Centre for Social Policy Research and Development, university of Wales.
- Seaver, C. (1996), "Muted Lives: Older Battered Women", en la Revista *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 8(2), pp. 3-21.
- Sengstock, M.C. y Liang, J. (1982), *Identifying and characterizing elder abuse*, Detroit, MI: Wayne State University.
- y Steiner, S. (1996), "Assessing Nonphysical Abuse" en Baumhover, L. y Beall, S. (eds.), *Abuse, Neglect and Exploitation of Older Persons. Strategies for Assessment and Intervention*, Londres, Jessica Kingsley.
- Shulz, James H. (1991) The World ageing situation, Naciones Unidas.
- Sontag, S. (1978), "The double standard of aging", en V. Carver y P. Liddiard (eds.) *An Ageing Population*, Londres: Hodder and Stoughton.
- Stark, E. y Flitcraft, A. H. (1998), "Woman Battering", en Wallace, R. B. (ed.), *Public Health and Preventive Medicine*, Stamford, Connecticut, Appleton and Lange, pp. 1231-1238.
- Steinmetz, Suzanne K. (1980) "Dependency, Stress, and Violence between Middle-Aged Caregivers and their Elderly Parents", en J. Kosberg (ed.), *Abuse and Maltreatment of the Elderly*, Boston: John Wright, PSG. Pp. 134-149.
- Stearns, P., (1986), "Old Age Family Conflict: The Perspective of the Past", en K.A. Pillemer y R.S. Wolf (comps.) *elder Abuse: conflict in the Family*, Dover, Mass., Auburn House Publishing Co.
- Stones, M. (1995), "Scope and Definition of Elder Abuse and Neglect in Canada", en MacLean, M. (ed.), *Abuse and Neglect of elder Canadians: Strategies for Change*, Toronto, Thompson Educational Publishing.
- Suitor, J. J., Pillemer, K., y Straus, M. (1990) "The National Family Violence Surveys", en M. Straus y R. Gelles (eds.), *Physical violence in American families*, New Brunswick, NJ: Transaction, pp. 305-317.
- Sydney, S. (2000), *Ageing and Social Policy: A critical assessment*, Aldershot: Gower.
- Taueber, C. y Valdisdera, V. (1986), "Women in the American economy", *Current Population Report*, series pág. 23, n°146. Government Printing Office, Washington DC: US Bureau of the Census.
- Taylor, R. y Ford, G. (1983), "Inequalities of old age: an examination of age, sex, and class differences in a sample of community elderly", *Ageing Society*, No. 3, pp. 183-208.
- Thomas, K. (1978), *Religion and the Decline of Magic*. Londres, Weindenfeld and Nicolson.
- Tolman, R., M. y Bennett, L.W. (1990), *A review of quantitative research on men who batter*, en Journal of Interpersonal Violence, 5(1), pp. 87-118.
- Townsend, P. (1981), "The Structured Dependency of the elderly: Creation of a Social Policy in the Twentieth Century", *Ageing and social Policy*, 1 (1), pp. 5-28.
- Vinton, Linda (1999), Working with abused older women from a feminist perspective", en Garner, Dianne (ed.) *fundamentals of feminist gerontology*, The Haworth Press, Inc. New York, pp. 85-100.
- (1992), "Battered Women's Shelters and Older Women: The Florida Experience", en la Revista *Journal of Family Violence*, No. 7, pp. 63-72.
- Viveros M., Alberto (2001), *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL Área de Población y Desarrollo del CELADE, No.22, Santiago de Chile, pp. 5-38.
- Walker, A. (1980), "The social creation of poverty and dependency in old age", *Journal of Social Policy*, 9(1), pp. 49-75.
- (1987), "The poor relation: Poverty among older women", en C. Glendenning y J. Millar (eds.) *Women and Poverty in Britain*, Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Whittaker, Terri (1996), "Género y malos tratos a las personas ancianas", en Arber, S. y Ginn, J., *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Nancea, S.A. de Ediciones, Madrid.

- ____ (1995), "Violence, Gender and Elder Abuse: towards a feminist analysis and practice", en *Journal of Gender Studies*, Vol. 4, No. 1, pp: 35-45.
- Wilbur, K. y Reynolds, S. (1996), "Introducing a Framework for Defining financial Abuse of the Elderly", *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 8(2), pp. 61-80.
- Wilson, E. (1994), "Abuse of elderly men and women among clients of a community psycho geriatric service", *British Journal of Social Work*, 24(6), pp. 681-700.
- Wolf, R. S. y Pillemer, K. (1989), *Helping elderly victims: The realities of elder abuse*, Nueva York, Columbia University Press.
- Zuckerman, Barry, et al. (1995) "Silent Victims Revisited: The Special Case of Domestic Violence." *Pediatrics*, 96, 511-3.