

PERFIL DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN EL ANCIANO: EXPERIENCIA EN 680 PACIENTES MEXICANOS

Profile of Domestic Violence in the Elderly: The Experience of 680 Mexican Patients

Márquez Reyes M de los A, * Arvizu Iglesias R. **

* Médico Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 97 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). ** Médico Familiar, Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina Familiar No. 33 el Rosario, Distrito Federal, IMSS.

Correspondencia. Correo electrónico:

marquezluzdr2@yahoo.com.mx

Recibido: 19-11-08

Aceptado: 15-01-09

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia de violencia familiar en ancianos de la Unidad de Medicina Familiar número 33 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de México. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y transversal, con una muestra no probabilística de 680 ancianos. Se aplicaron dos cuestionarios que aportaron datos sobre violencia conyugal y parental. **Resultados:** Se aplicaron 680 encuestas de las cuales 457(67%) fueron aplicadas a hombres y 223(33%) a mujeres. Se identificó violencia psicológica en 102 (15%) ancianos; violencia física en 54 (8%); abandono en el 68 (10%); violencia sexual en 61(9%); violencia conyugal en el 81(12%) y de este tipo de violencia el 61 casos fueron mujeres quienes experimentaron insultos, denigración e intimidación llegando hasta la violencia física. **Conclusiones:** El médico familiar debe reconocer a la violencia contra los ancianos de forma oportuna y temprana a partir de la identificación de factores de riesgo.

Palabras Clave: Violencia familiar, Violencia en ancianos, Medicina Familiar.

ABSTRACT

Objective: To determine the frequency of domestic violence in the elderly in a Family Medicine Unit in Mexico City. **Material and Methods:** Descriptive, observational, and cross-sectional study. Non-randomized sample. We applied two questionnaires that reported data on spousal and parental violence. **Results:** A total of 680 surveys were applied, of which 457 (67%) were applied to males and 223 (33%), to females. Psychological violence was identified in 102 elderly subjects (15%), physical violence in 54 (8%), abandonment in 68 (10%), sexual violence in 61 (9%), and spousal abuse in 81 (12%). Among the latter, 61 were females who experienced insults, denigration, and intimidation up to physical violence. **Conclusions:** The Family Physician should recognize violence against the elderly in a timely fashion and from early identification of risk factors.

Key Words: Domestic Violence, Elderly Violence, Family Medicine.

INTRODUCCIÓN

La familia es una institución histórica y dinámica, fundamental, para la reproducción de las relaciones sociales. La familia es un espacio donde se gestan las sociedades demo-

Antecedentes del tema de investigación

En los últimos decenios se han puesto al descubierto las agresiones en todas sus formas, hacia los miembros más débiles de la sociedad: mujeres, niños y ancianos.

En México de acuerdo con la ENDIREH 2006: 67 de cada 100 mujeres de 15 años y más, han padecido algún incidente de violencia, siendo la más frecuente la ejercida por el actual o último esposo o compañero.

En una encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud en América Latina, se encontró que el 70% de los ancianos y el 50% de las ancianas perciben que no existe respeto para ellos.

cráticas, tolerantes, respetuosas de los Derechos Humanos, o por el contrario, abusivas y violentas. En los últimos decenios se han puesto al descubierto las agresiones en todas sus formas, hacia los miembros más débiles de la sociedad, entre los que podemos mencionar y cabe resaltar, a las mujeres, niños y ancianos¹⁻⁵.

En México de acuerdo con la ENDIREH 2006², 67 de cada 100 mujeres de 15 años y más han padecido algún incidente de violencia; siendo la más frecuente la ejercida por el actual o último esposo o compañero, este hecho fue declarado por el 43.2% de las mujeres. La violencia en la comunidad fue padecida por el 39.7% de las mujeres; la violencia en el trabajo 29.9% de las mujeres económicamente activas; la familiar 15.9% y la escolar 15.6 por ciento²⁻³.

En la India, 8 de cada 10 personas son golpeadas, abusadas o asesinadas incluyendo en algún momento a una anciana violentada. Los expertos suponen que el problema crecerá junto con el aumento de la expectativa de vida. Actualmente, viven en el mundo 580 millones de mayores de 60 y para el año 2020 la cifra llegará a 1000 millones. En una encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en América Latina, se encontró que el 70% de los ancianos y el 50% de las ancianas perciben que no existe respeto para ellos. Según datos del *International Network for the Prevention of Elder Abuse* el 4% de los mayores de 60 años ha sufrido abuso psicológico y abandono. El *Elder Abuse Study* que propone la OMS pretende generar planes de acción para detener el abuso; en México se tiene una proyección de población de adultos mayores -para el año 2020- de 15.6 millones y para el 2050 de 41 millones^{2-6,8-14}.

En la encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres, usuarias de los servicios hospitalarios generales de las principales instituciones de salud de México durante los meses de enero a marzo del 2003, se reportaron

actos de violencia en usuarias -de los 61 a los 65 años- en el 14.2%; de 66 a 70 años en el 15.4%; de 71 a 75 años del 9.8%; y más de 80 años del 2.8%. En este caso tanto las agresiones como el que ejecuta la violencia no fueron especificados. En el año 2006 en usuarias del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se realizó un reporte⁷ de violencia psicológica del 18%; violencia física del 9.1% y sexual del 6.7%⁴⁻⁷.

El objetivo de este estudio fue determinar la percepción de violencia intrafamiliar en ancianos adscritos a una Unidad de Medicina Familiar de la ciudad de México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, proyectivo y observacional, efectuado en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 33 "El Rosario" del IMSS, Delegación Norte del Distrito Federal (ciudad de México). El estudio se realizó entre julio y diciembre de 2004. Se consideró como universo de trabajo a todos los adultos de 60 años o más y como población blanco a todos los usuarios de ambos sexos de más de 60 años con o sin patología y de cualquier estrato socioeconómico y con capacidad mental integra. El total de pacientes en la UMF era de 107,769 siendo 20,796 mayores de 60 años, de los cuales 11,255 fueron varones y 9,541 mujeres. Fue integrada una muestra no probabilística con un valor de confianza del 90%; de esta manera se aplicaron 684 encuestas a pacientes mayores de 60 años¹⁵.

Para efectos de este estudio fue definida la Violencia Familiar como: *el acto u omisión, único o repetitivo cometido por un miembro de la familia, en contra de algún integrante de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurriera el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono*. Aún cuando el riesgo de la investigación fue mínimo se contó con carta de consentimiento informado, firmada por el paciente. El análisis estadístico de la información que se obtuvo, se

realizó por medio de un procedimiento descriptivo, de una base de datos (STAT).

RESULTADOS

Se aplicaron 684 encuestas a sujetos mayores de 60 años, de las cuales 458 (67%) fueron aplicadas a hombres y 226 (33%) a mujeres. Cuatro entrevistados respondieron parcialmente y sus cédulas fueron eliminadas. De acuerdo al estado civil, se encontró 34 solteros masculinos y 21 solteras; 359 casados masculinos y 146 femeninas, así como 64 viudos y 56 viudas.

De acuerdo al sitio de residencia de los usuarios, estos habitaban en el área geográfica de Azcapotzalco (Distrito Federal) 497 (73%); Naucalpan (Estado de México) en donde predominaba el estrato social medio a alto 108 usuarios (25%); finalmente Tlalnepantla (Estado de México) 15 (2%).

En cuanto al ámbito familiar, se apreció que en el rubro de *Violencia Psicológica*: 102 (15%) de los entrevistados tenían miedo a algún integrante de su familia: su pareja, hijos, nietos, nuera o yerno. Disminución de la autoestima: 82 (12%) comentaron que reiteradamente se les indicaba que "no servían para nada". En 61 casos (9%) el entrevistado reconoció ser insultado o avergonzado públicamente o tomar un rol de sirviente dentro de la familia. En cuanto a haber sufrido violencia física respondieron afirmativamente 54 ancianos (8%); de los que el 43 (7.43%) fueron del sexo masculino y el 20 (8.96%) del femenino. Manifestaron haber sido amenazados y agredidos físicamente principalmente por su pareja -en el caso femenino- y por sus hijos en el caso de los viudos.

En lo referente al Abandono, 68 ancianos (10%) manifestaron haberlo padecido y que fue inflingido por sus parejas o bien por sus hijos, nietos, nueras o yernos. Con relación a la violencia sexual 61 ancianos (9%) -predominantemente

en mujeres- refirieron ser obligados a realizar actividades sexuales que no deseaban o que no les resultaban agradables, señalando a sus parejas como los principales agresores.

DISCUSIÓN

De acuerdo al reporte de las "Estadísticas a Propósito del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer" 2 dos de cada 10 usuarias de servicios de salud, en México, sufrieron algún tipo de violencia por su pareja durante el año previo a la encuesta. En el presente estudio, una de cada 11 usuarias experimentaron violencia por parte de sus parejas a través de insultos y denigración.

En lo que respecta al grupo de edad de individuos mayores de 60 años, específicamente en mujeres, de acuerdo a la ENDIREH (Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003)². Se reportó violencia en el 14.2% -entre los 61 y 65 años-. El 15.4% en el rango de edad de 66 a 70 años y el 11.8% entre los 76 a 80 años. Datos que contrastan con este trabajo en donde se apreció violencia en general en 20 usuarias (8.96%).

Con la realización de este trabajo fue posible identificar la percepción de violencia en ancianos derechohabientes de la UMF 33 en los diversos rubros de violencia psicológica, física, abandono y sexual. Reconocemos que deben incorporarse programas que ayuden a la población a adquirir y mantener formas no violentas para la resolución de los problemas que habitualmente se presentan en las familias. El médico familiar debería identificar la violencia en la familia de forma oportuna y temprana -a partir de la temprana detección de factores de riesgo- para poder realizar una intervención oportuna y eficaz. No soslayamos que esta tarea debe ser multidisciplinaria e interinstitucional.

Aportaciones de esta investigación

En cuanto al Abandono, 68 ancianos (10%) manifestaron haberlo padecido y haber sido inflingido por sus parejas o bien por sus hijos, nietos, nueras o yernos.

En 61 casos (9%) el entrevistado reconoció ser insultado o avergonzado públicamente o tomar un rol de sirviente dentro de la familia.

Con respecto a violencia física respondieron afirmativamente 54 ancianos (8%); de los que el 43 (7.43%) fueron del sexo masculino y el 20 (8.96%) del femenino.

El médico familiar debería identificar la violencia en la familia de forma oportuna y temprana -a partir de la temprana detección de factores de riesgo- para poder realizar una intervención oportuna y eficaz.

Referencias

1. Saucedo GJ, Las Múltiples Formas de Violencia Familiar. *Rev Med IMSS* 2002; 40 (4) 277-79.
2. INSP/SSA. Encuesta Nacional sobre Violencias contra las Mujeres (ENVIM 2003) "Estadísticas a Propósito del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres". Datos Nacionales. INEGI. 25 Nov 2003 - 24 Nov 2004. y INEGI-INMUJERES-UNIFEM. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006 (ENDIREH). Aguascalientes, Ags. 2007. INEGI-INMUJERES-UNIFEM. Resultados de la ENDIREH, 2003. Boletín de Prensa. Comunicación Social de INEGI. México, DF 25 de Noviembre de 2004. INEGI-INMUJERES-UNIFEM. Resultados de la ENDIREH, 2006. Comunicado Número 125/07. Comunicación Social de INEGI. México, DF 05 de Junio de 2007.
3. Estadísticas OMS. Violencia Intrafamiliar en Ancianos. Disponible en: <http://www.cinu.org.mx/prensa/especiales/2003>.
4. Centro de información de las Naciones Unidas para México. Cuba y Rep. Dominicana. 1998: (98):124.
5. Valdez SR, Hume P. Violencia doméstica. Cidhal Centro para Mujeres. México, 1998. En: Valdez SR. "Panorama de la Violencia Doméstica en México: antecedentes y perspectivas". Ponencia VII Congreso de Investigación en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública. México 1998.
6. Los Servicios de Salud ante la Violencia Doméstica. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP). México 2002. Disponible en: www.imifap.org.mx
7. Dantes GH, Martínez VJ, Fernández SB. La violencia en las mujeres usuarias de los servicios de salud IMSS y la SSA. *Salud Pública Méx.* 2006; 48 (S2) S 279-87.
8. NOM 190 SSA 1 – 1999. Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar DOF 8 de marzo 2000.
9. NOM-167-SSA1-1997. Para la Prestación de Servicios de Asistencia Social a Menores y Adultos Mayores. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/167ssa17.html>
10. Declaración de Hong Kong de la Asociación Médica Mundial sobre el Maltrato a Ancianos. Disponible en: <http://www.wma.net/s/policy/s4.htm>.
11. Cardoso NO, Alvarez NM, Peña MJ, Hernández FA. Caracterización del maltrato en el anciano. Archivo Medico de Camaguey 2004 8 (1). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2004/v8n1/880.htm>
12. Díaz MA, Jiménez RE. Violencia Intrafamiliar. *Gac Med Méx.* 2003; 139 (41). 353 - 55.
13. Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, Encuesta sobre la Violencia Intrafamiliar INEGI México 2000.
14. Loredo AA. La Violencia Familiar ¿Un problema que se hereda o se aprende? *Gac. Med. Méx.* 2002; 138 (2). 157- 76.
15. Ponce RE, Gómez CF, Irigoyen CA. El tamaño de la muestra para proporciones con poblaciones mayores de 10000 elementos. *Aten Fam* 2007;14(2), 44-53.