



Revista Peruana de Epidemiología
E-ISSN: 1609-7211
revista@rpe.epiredperu.net
Sociedad Peruana de Epidemiología
Perú

Martina, Martha; Nolberto, Violeta; Miljanovich, Manuel; Bardales, Olga; Gálvez, Deysi
Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo
Social. Lima-Perú, 2009.
Revista Peruana de Epidemiología, vol. 14, núm. 3, diciembre, 2010, pp. 186-192
Sociedad Peruana de Epidemiología
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119676004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009.

Violence against elderly: Study of cases at the Women's Emergency Centers, Lima-Peru, 2009.

Martha Martina^A, Violeta Nolberto^B, Manuel Miljanovich^C, Olga Bardales^D y Deysi Gálvez^D

RESUMEN

Objetivo: Describir las características socio demográficas de los adultos mayores víctimas de violencia y de sus agresores, así como los espacios contextuales en los que se realiza dicha violencia. **Métodos:** Investigación descriptiva, retrospectiva en función de los casos reportados en seis Centros Emergencia Mujer de Lima Metropolitana de enero a septiembre del 2009. **Resultados:** Se estudiaron 118 casos de adultos mayores víctimas de violencia familiar (física, psicológica y sexual) cuya edad promedio fue de 69.02 ± 7.74 años. El 87.29% (103) está constituido por mujeres, en un alto porcentaje sin instrucción y dependientes económicamente. Respecto al agresor; el 55.93% (66) son del sexo masculino, en su mayoría casados, en muchos casos porque se trata de la propia pareja. El hijo(a) es el principal agresor 52.54% (62); mientras la pareja lo es en un 24.58% (29). El 45.76% (54) no tienen trabajo remunerado y otros (as) son desempleados. El 98,31% de los casos de violencia se produce en casa de la víctima. La violencia psicológica es la más alta (77.12%) y en un segundo lugar se encuentra la violencia física sumada a la psicológica con un 16.10%. **Conclusión:** Los adultos mayores que son víctimas de violencia en su mayoría son mujeres, con bajos niveles de escolaridad, sin ingresos económicos, con una historia de violencia doméstica que supera en muchos casos un cuarto de siglo. El perfil del agresor está caracterizado por ser del sexo masculino, desempleado, y, en muchos casos es la propia pareja o el hijo(a). La violencia psicológica es la más frecuente y sostenida en el tiempo, explicada probablemente por el carácter dominante del agresor.

PALABRAS CLAVE: Violencia doméstica, Anciano frágil, Adulto mayor, Maltrato al adulto mayor.

INTRODUCCIÓN

La población mundial va encaminada a alcanzar los 7000 millones de personas en el año 2011, tan solo 12 años después de llegar a los 6000 millones en 1999, concentrándose este mayor aumento en los países en desarrollo.¹ Este crecimiento demográfico incluye un incremento de la población mayor de 60 años, lo cual obliga a la sociedad en su conjunto a reconocer y aceptar el envejecimiento como un fenómeno multigeneracional, que incumbe a toda la sociedad, no como algo que atañe únicamente a las personas de edad.² Los cambios demográficos se atribuyen principalmente al descenso general de la tasa de fertilidad y a la mejora de la salud que ha alargado la esperanza de vida y ha reducido la tasa de nacimiento en todo el mundo.²

Son varias las reuniones internacionales que se han realizado en torno al envejecimiento, entre éstas, la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena Austria (1982) en donde se tomó como edad umbral los 60 años;³ la Declaración de Cartagena de Indias sobre Políticas Integrales para las Personas Mayores en el Área Iberoamericana (1992),⁴ la Declaración de Montevideo sobre Políticas de Protección Integral para el Envejecimiento y la Vejez Saludable (1997);⁵ la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento-Madrid (2002)⁶ en donde los representantes de los gobiernos expresaron su preocupación por el crecimiento de la población, el incremento de la esperanza de vida de las personas, la ausencia de políticas de protección a este grupo etario, las estadísticas sobre los altos índices de violencia, lo que dieron lugar a

la adopción de medidas y planes de acción que debían cumplir los países para que las personas adultas mayores tengan una vida digna, libres de violencia y/o maltrato.

En nuestro país según el Censo 2007⁷ en los últimos 35 años la población de 60 y más años de edad se ha triplicado aumentando en 1 millón 700 mil personas y el ritmo de crecimiento de la población de 80 y más años es cerca del doble que la del conjunto de la población peruana.

Mientras que la población en su conjunto ha crecido en ese período con una tasa promedio anual en 2%, los mayores de 60 años presentan una mayor velocidad de crecimiento (3.3% anual). El ritmo de crecimiento de la población de 80 y más años es cerca de dos veces que la del conjunto de la población peruana. De 114 445 habitantes que registró el Censo de 1972, ha pasado a 388 388 personas en este último censo del año 2007. Según el INEI los

(A) Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Lima-Perú
(B) Facultad de Ciencias Matemáticas, UNMSM (C) Facultad de Psicología, UNMSM
(D) Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES).

Correspondencia a Martha Martina Chávez: mar29042@yahoo.es

Recibido el 20 de agosto de 2010 y aprobado el 23 de enero de 2011.

Cita sugerida: Martina M, Nolberto V, Miljanovich M, Bardales O, Gálvez D. Violencia contra el adulto mayor: Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009. Rev. peru. epidemiol. 2010; 14 (3) [7 p.]

indicadores que podrían explicar el envejecimiento demográfico los agrupan en dos grandes dimensiones. Por una parte, los que dan cuenta del aumento cuantitativo de la población adulta mayor y de su peso relativo respecto a otros grupos de edad. Por otra parte, los relacionados con las mayores probabilidades de sobrevivencia y las tendencias de la mortalidad, que están explicando en parte la evolución del envejecimiento de una población.⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Esta definición vincula la intención con la comisión del acto mismo, independientemente de las consecuencias que se producen, entendiéndose el “poder”, como el “uso intencional de la fuerza física”, incluidas las amenazas y la intimidación.

La Ley de Protección frente a la Violencia Familiar y Sexual define la violencia familiar como “cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive amenaza o coacción graves y/o reiteradas, así como violencia sexual, que se produzca entre: cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad; quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales; quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no al momento de producirse la violencia.”⁹

Para afrontar el problema de la violencia contamos con el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) que depende del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, el cual tiene como finalidad diseñar y ejecutar a nivel nacional acciones y políticas públicas referidas a la atención, prevención y desarrollo de capacidades de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual como a una mejora de la calidad de vida de las familias peruanas, dentro de una cultura de paz, desarrollo y equidad de género.¹⁰ Este programa cuenta con servicios denominados Centros Emergencia Mujer (CEM), servicios del Estado especializados en la atención de los casos de violencia familiar y sexual en el Perú y constituye la más grande red de servicios estatales de atención frente a esta problemática en el país. Los CEM son servicios públicos especializados y gratuitos de atención integral y multidisciplinaria para víctimas de violencia familiar y sexual. En la actualidad son 114 CEM¹¹ distribuidos en todo el país, en donde se brinda defensa legal, apoyo psicológico y atención social a todas las personas afectadas por la violencia familiar y violencia sexual: niños, niñas, adolescentes, mujeres, varones y personas adultas mayores.

El MIMDES, desde el 2002,^{12,13} a través del PNCVFS ha analizado los casos reportados de violencia familiar y sexual en las personas adultas mayores a través de los registros administrativos de los Centros Emergencia Mujer. Las estadísticas reportadas entre enero del 2002 a diciembre del año 2006¹⁴ muestran que se han atendido un total de 5 423 casos de violencia familiar y sexual en personas adultas mayores, lo que representa el 3.7% del total de casos atendidos. De este total, el 76% son mujeres; y entre las mujeres de 60 años a 69 años, hay 4 mujeres afectadas por maltrato por cada varón en la misma condición.

Por departamento, Lima y Callao reportan un 34.3% del total de casos atendidos de personas adultas mayores; siendo el más alto; seguido de los departamentos de Puno, Junín, Cusco, Huánuco, Ayacucho y Lambayeque. Por Centro de Emergencia Mujer (CEM), destacan, el CEM de Comas (Lima), el CEM de Puno y

Jauja.

Ese mismo estudio, señala que el 99% de los casos atendidos en los CEM, la persona maltratadora es un familiar o pariente. La gama de parientes involucrados en el maltrato a la persona adulta mayor es bastante amplia, y está centrada básicamente entre aquellos que comparten la vivienda y tienen trato directo con la persona adulta mayor. Del total de atendidos en los CEM (2002-2006), el 46% ha recibido maltrato por el hijo o hija, y el 28% por parte de la pareja actual.

Yelena Chambergo y Carlos Valdivia¹⁵ identificaron algunos factores psicosociales del familiar que influyen en el maltrato del adulto mayor, concluyendo que la comunicación de tipo enmascarada tiene influencia en el maltrato de la persona adulta mayor y que el familiar agresor del adulto mayor, también ha sufrido violencia en su etapa de niñez y adultez

En atención a lo anteriormente expuesto y habiendo transcurrido dos años de la última investigación realizada por el MIMDES sobre la violencia al adulto mayor y con la finalidad de contribuir con el conocimiento y la tendencia de esta temática poco estudiada, nos planteamos describir las características socio demográficas del agresor y su víctima –el adulto mayor- de casos atendidos en los Centros de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana en el período de enero a septiembre 2009, así como los espacios contextuales en los que se desarrolla dicha violencia.

MATERIAL y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. La población de estudio fueron todos los adultos mayores atendidos en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social de la ciudad de Lima Metropolitana en el período de enero a septiembre del 2009. La muestra estuvo constituida por los CEMs de los distritos de Surco, Surquillo, Los Olivos, Comas, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador. La selección de estos distritos fue por conveniencia, por disponibilidad de acceso a la información a estos centros.

Fuente de datos:

Basado en una fuente secundaria, en la *Ficha de Registro de Casos*¹⁶ de violencia familiar y sexual que se emplea en los CEM, la misma que está validada y aprobada por el MIMDES desde el 2002. El criterio de inclusión para la selección de las fichas de registro, fue que estuvieron completos y correctamente llenados. La Ficha de Registro contiene 39 preguntas distribuidas en tres secciones: **Sección A:** llenado por el o la admisionista. Contiene información de la persona denunciante, del agredido(o) y del agresor(a). La **Sección B** llenado por el psicólogo que atiende a la víctima. Abarca los tipos de violencia y eventos relacionados, sobre el CEM, y, la **Sección C** incluye el plan de Intervención y derivación externa. La confiabilidad del instrumento está asegurada porque los registros administrativos del PNCVFS cuentan con mecanismos de estandarización, procesos de control de calidad de la información y transparencia a los usuarios y operadores.

Siendo un instrumento oficial y de carácter confidencial, las fichas son manipuladas exclusivamente por el propio personal. Para tener acceso a las fichas del PNCVFS fue quien efectuó las coordinaciones con los CEMs. Las Fichas seleccionadas se fotocopiaron excluyendo datos personales que identifiquen al adulto mayor y posteriormente se remitieron a la oficina central, previa coordinación y supervisión desde el propio nivel central. Con ello, se preservaron los aspectos éticos, el derecho de intimidad de las víctimas, el anonimato y la confidencialidad de la información.

Martina M, et al. Violencia hacia el adulto mayor: Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009.

Definición de variables:

El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) define como caso¹⁶ a toda situación de violencia familiar o violencia sexual que afecta a una persona, y que ha sido reportada al CEM por el mismo afectado o por un tercero, dando lugar a un registro en la ficha de registro de casos.

Violencia Física:

La Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar 26260, la define como cualquier acción que cause daño físico de forma no accidental por parte de cualquier familiar o allegado. Puede darse bajo la forma de puntapiés o patadas, puñetazos, bofetadas, jalones de cabello, empujones, tirar al suelo, golpes con palos, leñas, maderas, bastones, ahorcamiento o intento de asfixia, latigazos, correazos, pegar con sogas, heridas con armas punzo cortante o arma de fuego, golpes con otros objetos contundentes (piedras, fierros, botellas, herramientas), otras agresiones físicas con el cuerpo (arañazos, mordeduras, rodillazos, cabezazos, pisotones, etc.) y otros. (Concepto estructurado por el PNCVFS).

Violencia Psicológica:

Conjunto de acciones de parte de un familiar o allegado, que de manera sistemática atacan a la esfera psicosocial de la víctima. Para el caso de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y discapacitados se consideran además como formas de violencia psicológica, el abandono como el botar de la casa. (Concepto estructurado por el PNCVFS). Las agresiones psicológicas suelen anteceder o acompañar a la violencia física. Esto se puede dar bajo la forma de gritos, insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización y humillación, amenazas de daño o muerte a la víctima, impedimento de estudiar y/o recibir visitas o salir, romper o destruir las cosas del hogar o las cosas personales de la víctima, como también la vigilancia continua.

Violencia Sexual:

Acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente se considerará violencia sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar algunos de estos actos con terceras personas. (Concepto estructurado por el PNCVFS).

Las variables seleccionadas de la ficha de registro fueron los datos demográficos del agredido y del agresor: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción; condición laboral: si tiene trabajo remunerado o no. Respecto al agresor, además, grado de parentesco con el agredido y, si vive o no, con la persona agredida. Igualmente, datos sobre la violencia: tipo de violencia: física, psicológica o sexual; si es la primera vez que es sometido a violencia; tiempo de violencia (en años); lugar donde ocurrió la violencia: casa, calle, centro de trabajo, en la casa donde vive el agresor y no la víctima; ¿por qué ocurre la violencia? (pregunta cerrada), se refieren a los motivos supuestos desde la perspectiva de la persona afectada: infidelidad, problemas económicos, carácter dominante, conflictos familiares, etc; estado del agresor respecto a la última agresión (sobrio, alcohol, drogas, ambos, u otro).

Análisis estadístico:

Se realizó en concordancia con las variables cuantitativas y categóricas seleccionadas. Se empleó estadística descriptiva a través de tablas de contingencias, media, desviación estándar y porcentajes, según corresponda a la naturaleza y escala de medición de las variables. Se empleó el programa estadístico SPSS versión 14 y Microsoft Excel 2007.

RESULTADOS

De un total de 139 adultos mayores víctimas de violencia atendidos en los CEMs seleccionados de enero a septiembre del 2009, se analizaron 118 fichas (84.9%), de los cuales 40 correspondieron al CEM de Surco, 25 al CEM de Comas; 14 a Surquillo, 10 a Los Olivos, 14 a Villa El Salvador y 15 a Villa María del Triunfo. Del total de casos analizados el 92.37% correspondió a casos nuevos^a y un 5.08% a reincidentes^b. El porcentaje de fichas incompletas o que se encontraban en estricta reserva por haberse iniciado una acción judicial ascendió a un total de 15.1%.²¹

Características de las víctimas de violencia:

El adulto mayor víctima de violencia que acudió a los CEMs de los distritos seleccionados en el período de estudio, se caracteriza por una edad promedio de 69.02±7.74 años, la edad máxima correspondió a una viuda de 96 años; el 59.32% (70) tenía entre 60 a 69 años; el 87.29% (103) corresponde al sexo femenino; el 50.85% (60) son casados; el 47.46% (56) tienen instrucción primaria; y, finalmente, un 75.42% (89) no cuentan con remuneración. Tabla 1.

Características de los agresores:

En el caso del agresor, la edad promedio es de 43.02 ± 15.29 años, la edad mínima correspondió a un joven de 16 años, nieto del adulto mayor; y la edad máxima a 85 años, esposo de la adulta mayor agredida. El 76,27% (90) de los agresores son menores de 60 años. El 55.93% (66) es del sexo masculino; el 44.07% (52) son casados; más del 50% tienen instrucción secundaria, técnica y superior y, cuentan con ingresos económicos; un 45.76% (54) no tienen trabajo remunerado, muchos de ellos son desempleados. Tabla 1.

Al relacionar la edad del agredido con la edad del agresor encontramos que el mayor porcentaje 34.83% (31) de los Adultos Mayores son agredidos por personas menores de 40 años. Se identificaron casos dramáticos como un anciana de 73 años golpeada sistemáticamente por su hija de 40 años durante un período de 20 años; la hija sufre de alteraciones mentales. Figura 1.

Tipos y Características de la Violencia

La violencia psicológica (77.12%) es la que más reportan los adultos mayores, seguido de la violencia física y psicológica (16.1%). En relación a la forma de violencia psicológica reportada, los insultos alcanzan el 33.4%, la desvalorización y humillación 23.6% y el rechazo con un 10.5%; no menos importante es la amenaza de daño, muerte 5.9%. La violencia física se manifestó mediante empujones (30.4%), puñetazos (17.4%), bofetadas (15.2%), jalones de cabello (13.2%), entre otros. Tablas 2 y 3.

Respecto al tipo de violencia, los adultos mayores agredidos hombres y mujeres refieren ser víctimas de violencia psicológica más que física; más en los adultos mayores de 60 a 69 años; y, en aquellos que viven con su pareja; la diferencia se presenta en cuanto al nivel de instrucción, en donde, la violencia física se presenta más en aquellos adultos mayores sin instrucción. Tabla 4.

En cuanto al lugar en donde se produjo la violencia, en el 98.31% (116) de los casos fue en la casa de la víctima; siendo el hijo(a) el principal agresor 52.54% (62) y de éstos, el 53.22% corresponde a la hija. En el 83.9% (99) de los casos, el agresor se encontraba sobrio. Tabla 5.

a. Víctima que acude por primera vez al CEM.

b. Es aquella persona que después de 6 meses acude nuevamente al CEM por una nueva situación de violencia por el mismo agresor u otro.

TABLA 1. Características sociodemográficas del agresor y su víctima (adulto mayor).

Características	AGREDIDA(O)		AGRESOR(A)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Edad				
60 a 69	70	59.32		
70 a 74	18	15.25		
75 a 79	19	16.10		
80 y más años	11	9.32		
Menos de 30			15	12.71
30 a 44			47	39.83
45 a 59			28	23.73
60 y más años			28	23.73
Sexo				
Femenino	103	87.29	52	44.07
Masculino	15	12.71	66	55.93
Estado civil				
Soltera(o)	6	5.08	27	22.88
Casada(o)	60	50.85	52	44.07
Divorciada(o)	4	3.39	2	1.69
Conviviente	7	5.93	24	20.34
Ex Conviviente	3	2.54	8	6.78
Separada(o)	4	3.39	2	1.69
Viuda(o)	34	28.81	3	2.54
Grado de instrucción				
Sin nivel	16	13.56	2	1.69
Primaria	56	47.46	25	21.19
Secundaria Superior	34	28.81	60	50.85
Técnico Superior	5	4.24	13	11.02
Universitario	7	5.93	18	15.25
Trabajo remunerado				
SI	29	24.58	64	54.24
NO	89	75.42	54	45.76

Fuente: Fichas de los CEM-MIMDES (n=118)

FIGURA 1. Relación de la edad del agresor y su víctima (adulto mayor).

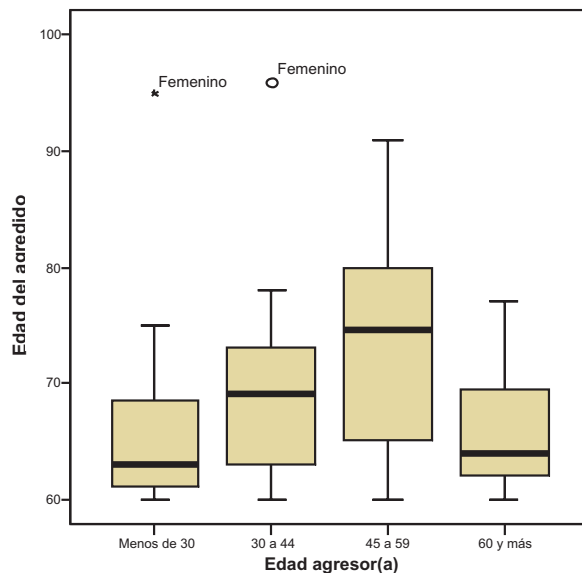


TABLA 2. Tipos de Violencia al Adulto Mayor Centros de Emergencia Mujer Lima Metropolitana 2009

Tipos de Violencia	Frecuencia	Porcentaje
Sólo Psicológica	91	77.12
Psicológica más Física	19	16.10
Sólo Física	8	6.78
Total	118	100.00

Fuente: Fichas de los CEM-MIMDES (n=118)

El 96.6% de los adultos mayores agredidos manifestaron que no era la primera vez que eran víctimas de violencia. En 107 casos el tiempo promedio fue de 11±12.87años. Se encontraron casos que manifestaron una historia de violencia de 1 a 50 años. En el 52.5% de los casos tenía un periodo de violencia de 10 y menos años y un 24.6% superaba los 30 años de violencia (Figura 2).

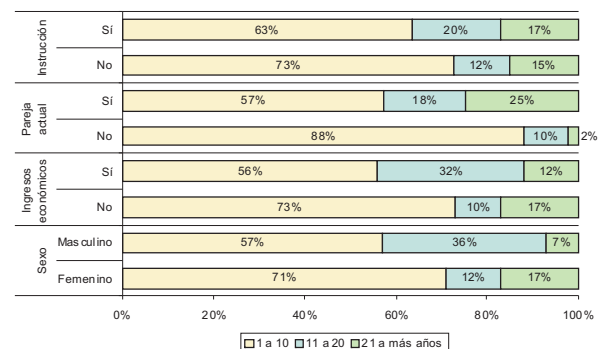
A la pregunta cerrada, ¿cuál es el probable motivo de la agresión?, los adultos mayores víctimas de violencia respondieron en su mayoría 65.25% (77) el carácter dominante de su agresor, ya sea como causa única o en combinación con otras categorías: problemas económicos, conflictos familiares; en 12 casos (10.17%) el agresor se encontraba bajo la influencia del alcohol y drogas (ver Tabla 6).

DISCUSIÓN

El presente estudio describe las características socio demográficas de los adultos mayores víctimas de violencia y de sus agresores, así como los espacios contextuales en los que se realiza dicha violencia de los casos atendidos en seis Centros Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, en el periodo de enero a septiembre del 2009. El problema de violencia del adulto mayor es un problema de salud pública vigente que suscita la atención de la comunidad científica así como de políticos como Nelson Mandela¹⁷ quien denuncia la marcada violencia que vivimos en este siglo y entre otros aspectos, señala el maltrato a los ancianos por sus cuidadores.

Los hallazgos encontrados en nuestro estudio respecto a las características socio demográficas de los adultos mayores víctimas de violencia coinciden con lo reportado por el MIMDES-PNCVFS; las mujeres son las que más acuden a los CEM, el incremento en cifras absolutas de mujeres respecto a los hombres podría explicarse por la mayor mortalidad en el sexo masculino y porque las mujeres tienen menos reparos de orden cultural de denunciar que son víctimas de violencia. Los adultos mayores de 60 a 69 años es el grupo con mayor reporte de casos de violencia en los CEMs;

FIGURA 2. Relación entre el tiempo de violencia y algunas características del adulto mayor agredido. Centro de Emergencia Mujer, Lima-2009.



Martina M, et al. Violencia hacia el adulto mayor: Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009.

TABLA 3. Manifestaciones de la violencia al adulto mayor, Centros de Emergencia Mujer Lima Metropolitana, 2009.

Manifestaciones de la Violencia	N	Porcentaje
Física		
Empujones, tirar al suelo	14	30.4
Puñetazos	8	17.4
Bofetadas	7	15.2
Jalones de cabello	6	13.0
Puntapiés o patadas	4	8.7
Otras agresiones físicas	3	6.5
Golpes con palos	2	4.3
Negligencia	1	2.2
Otros	1	2.2
TOTAL	46	100.0
Psicológica		
Gritos e insultos	102	33.4
Desvalorización y Humillación	72	23.6
Rechazo	32	10.5
Otras amenazas	23	7.5
Amenazas de daño y muerte	18	5.9
Indiferencia	17	5.6
Botar de la casa	14	4.6
Rompe cosas en la casa	12	3.9
Otros	6	2.0
Vigilancia continua	4	1.3
Abandono	3	1.0
Impide salir	2	0.7
TOTAL	305	100.0

mientras que en las subsiguientes edades disminuye, lo que puede ser atribuido a la esperanza de vida y una menor posibilidad de denuncia o reporte en víctimas más ancianas. Las adultas mayores con pareja actual (casadas y convivientes) o aquellas que alguna vez han tenido pareja (separadas, ex convivientes) superan el 60%, este

TABLA 4. Características del adulto mayor agredido según tipo de violencia.

Características del Adulto Mayor agredido	Tipo de Violencia		Total	
	Física	Psicológica	N	Porcentaje
Sexo				
Femenino	24	79	103	87.3
Masculino	3	12	15	12.7
Edad				
60-69	16	54	70	59.3
70-74	2	16	18	15.3
75-79	5	14	19	16.1
80 y más	4	7	11	9.3
Estado Civil				
Sin pareja	9	32	41	34.7
Pareja	17	49	66	55.9
Ex pareja	1	10	11	9.3
Grado de Instrucción				
Sin instrucción	15	32	47	39.8
Con instrucción	12	59	71	60.2

TABLA 5. Contexto de la violencia al adulto mayor Centros de Emergencia Mujer Lima Metropolitana 2009

Características	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuáles son los Tipos de Violencia?		
Psicológica	91	77.12
Física y Psicológica	19	16.10
Física	8	6.78
¿Dónde se produce la agresión?		
Casa Víctima	116	98.31
Calle	1	0.85
Centro Trabajo	1	0.85
¿Quién es su principal agresor?		
Hijos, Hijas	62	52.54
Pareja	29	24.58
Otro Familiar(verno, nuera)	17	14.41
Otro Familiar(hermano, cuñado, nieto)	10	8.47
¿Cuál es el estado de su agresor?		
Sobrio	99	83.90
Alcohol	14	11.86
Drogas	2	1.69
Ambos	3	2.54

grupo es el de mayor riesgo a ser víctima de violencia por parte de la pareja o ex pareja; ello en parte, por el dominio del hombre sobre la mujer, la dependencia económica, la deficiente instrucción, convirtiéndolo así, en uno de los principales agresores, el compañero de toda la vida se convierte en su principal agresor.

TABLA 6. Características del agresor y los motivos de la violencia desde la percepción del adulto mayor agredido. Centros de Emergencia Mujer Lima Metropolitana 2009

Características del agresor	Motivos de violencia según agredida(o)			
	Carácter dominante	Alcohol y	Familiares	Sin motivo
Edad del agresor				
Menos de 30	8	3	0	4
30 a 44 años	27	4	3	13
45 a 59 años	18	4	2	4
60 y más años	24	1	1	2
Sexo				
Femenino	34	1	4	13
Masculino	43	11	2	10
Trabajo remunerado				
Sí	44	4	3	13
No	33	8	3	10
Relación de parentesco				
Hijo(a)	36	9	3	14
Pareja	26	1	2	0
Otro familiar	15	2	1	9
Totales	77	12	6	23
Porcentajes (%)	65.25	10.17	5.08	19.49

Respecto a las características de los agresores y al contexto donde se desarrolla la violencia, en nuestro estudio encontramos en primer lugar a los hijos (52.54%) y dentro de éstos a la hija, seguido de la pareja, y, el ambiente de violencia, se centra en el hogar de la víctima. Se encontró un caso atípico de un joven de 16 años, nieto del adulto mayor perteneciente a una pandilla juvenil. Al analizar a los hijos, se encontró que el mayor porcentaje está constituido por las hijas (53.2%) las que agreden más psicológicamente (87.9%), probablemente por ser la cuidadora principal, muchas de las cuales no tienen trabajo, son solteras, y probablemente con frustraciones internas que trasladan a la persona demandante de atención y a quien se sienten con la “obligación de cuidar”. El PNCVFS calcula que cinco de cada diez son agredidas(os) por sus hijos, y tres de cada diez por su pareja. Estas cifras no son definitivas, ya que “hay mucho sub registro porque es muy difícil que un adulto mayor denuncie a sus agresores, casi siempre sus propios hijos o familiares. Los casos de maltrato se silencian al interior de las familias”, este alto porcentaje se explica porque el 98.31% de los casos, la violencia se produce en la casa de la víctima. Lo anterior, coincide con Leonardo de Oliveira (Brasil, 2002)¹⁸ quien señala a los familiares como hijos, nietos, yernos y nueras en un 47.1% como los principales agresores; Rodríguez y colaboradoras (Cuba, 2003)¹⁹ encontraron que la figura perpetradora de la violencia en el 41.91% estuvo representada por el esposo, seguida por los nietos en un 29.41%.

La violencia que más refieren los adultos mayores es la psicológica (93.22%), este resultado coincide con lo reportado por los informes del MIMDES de años anteriores, en nuestro caso no identificamos violencia sexual, probablemente por el tamaño de la muestra. No se aprecia diferencia de la violencia psicológica según los diferentes grupos etarios. Las manifestaciones físicas de empujones, puñetazos y, las psicológicas como insultos, humillaciones, amenazas sistemáticas y permanentes, igualmente coinciden. Campillo Motilva Rita (Cuba, 2002)²⁰ enfatiza que la violencia en el adulto mayor no puede limitarse solo a los aspectos físico, emocional o sexual, también existe la violencia financiera, por negligencia, negación a brindarle ayuda y otras formas más, lo cual sería materia de análisis.

Es preocupante que un porcentaje importante de adultos mayores reporten una historia de violencia de una duración que sobrepasa los diez años y en algunos casos el cuarto de siglo. Esto significa, que el adulto mayor llega a este período de la vida acumulando años de violencia en su propio contexto familiar, aislado de la sociedad, su hogar es su propia cárcel. Entonces no es de extrañar, que la mujer con bajo nivel de instrucción, con dependencia económica y que sumado al carácter dominante de su pareja (agresor), llegue a la condición de adulta mayor, y continúe este escenario de violencia, en donde, se sumen ahora, como agresores, los hijos. Las investigaciones señalan que las experiencias adversas en la infancia tienen impacto en la edad adulta²¹ y es muy probable que los adultos mayores al no contar con redes sociales de apoyo, faltos de afecto, atención, tengan ideas suicidas.²²

Este estudio presenta algunas limitaciones. La primera, el tamaño de la muestra, pues la información corresponde a seis de los trece CEM de Lima Metropolitana, no obstante ello, los resultados encontrados coinciden con los reportados por el PNCVFS, lo cual, nos hace suponer que el problema sigue vigente. Otra limitación, es no haber completado el período de observación a doce meses, ello por razones presupuestales y finalmente excluir varias Fichas de Registro, por estar incompletas.

Conclusiones:

1. Los adultos mayores que son víctimas de violencia y que acuden a los Centros de Emergencia Mujer de Lima en su mayoría son mujeres, con bajos niveles de escolaridad, sin ingresos económicos y con una historia de violencia doméstica que antecede a su condición de adulta mayor y que supera en muchos casos un cuarto de siglo.
2. Los agresores de los adultos mayores son en su mayoría del sexo masculino, menores de cuarenta años; con instrucción secundaria y superior inclusive, en muchos casos desempleados, que conviven con la víctima, lo cual hace que permanezcan mayor tiempo cerca del adulto mayor y consecuentemente éste último, con mayor riesgo de violencia. El agresor en un alto porcentaje, actúa en condiciones de sobriedad, lo cual implicaría que el acto violento sea consciente y deliberado.
3. Los principales agresores son los hijos y la pareja. Dentro de los hijos, el mayor porcentaje está representado por las hijas, las que son solteras, sin empleo, conviven con la víctima, probablemente porque es su cuidadora principal desplazando presumiblemente todas sus frustraciones hacia su progenitor.
4. La violencia psicológica es la más frecuente y sostenida en el tiempo, explicada probablemente por el carácter dominante del agresor la que en combinación con otros factores como problemas económicos y conflictos familiares, tornan la situación del adulto mayor en una situación compleja y difícil.

AGRADECIMIENTOS

Al personal administrativo y profesional de los Centros de Emergencia Mujer que participaron en la investigación.

Al Lic. Hernán Vasquez Arellán de la Unidad de Diversificación de Servicios del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMDES.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. POPULATION REFERENCE BUREAU. LA POBLACIÓN MUNDIAL AL 2009. DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW.PR.B.ORG/SPANISHCONTENT/ARTICLES/2009/2009WPDS-SPA.ASPX](http://www.prb.org/spanish/content/articles/2009/2009wpds-spa.aspx) (ACCESO EL 10 SEPT 2009)

2. OIT. UNA SOCIEDAD INCLUSIVA PARA UNA POBLACIÓN QUE ENVEJECE: EL DESAFÍO DEL EMPLEO Y LA PROTECCIÓN SOCIAL. DOCUMENTO PRESENTADO ANTE LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO, MADRID 8 AL 12 DE ABRIL 2002

3. ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO. 26 JULIO A 6 DE AGOSTO DE 1982 VIENA, AUSTRIA. [VISTO 10 SEPT 2009]. DISPONIBLE EN:

[HTTP://WWW.GERONTOLOGIA.ORG/PORTAL/ARCHIVOSUpload/PLAN_VIENA SOBRE ENVEJECIMIENTO_1982.PDF](http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/PLAN_VIENA SOBRE ENVEJECIMIENTO_1982.PDF)

4. DECLARACIÓN DE CARTAGENA DE INDIAS SOBRE POLÍTICAS INTEGRALES PARA LAS PERSONAS MAYORES EN EL ÁREA IBEROAMERICANA. CARTAGENA DE INDIAS. COLOMBIA 27 AL 30 OCTUBRE 1992

5. DECLARACIÓN DE MONTEVIDEO SOBRE POLÍTICAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL AL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ SALUDABLE: DECLARACIÓN FINAL, 1997. [VISTO 20 SEPT 2009]. DISPONIBLE EN: [HTTP://190.41.250.173/RIJ/BASES/AM/DOCS/DECLAR](http://190.41.250.173/RIJ/BASES/AM/DOCS/DECLAR)

[ACI%C3%B3N_DE_MONTEVIDEO.PDF](http://www1.inel.gob.pe/ANEXOS/LIBRO.PDF)

6. NACIONES UNIDAS. SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE ENVEJECIMIENTO. 8 AL 12 DE ABRIL 2002, MADRID ESPAÑA. [VISTO 20 SEPT 2009]. EN: [HTTP://CCP.UCR.AC.CR/BVP/PDF/VEJEZ/INFORME_ONU-2002.PDF](http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/VEJEZ/INFORME_ONU-2002.PDF)

7. INELUNFPA. PNUD.CENSOS NACIONALES 2007: XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL PERÚ. 2DA ED. AGOSTO, 2008. [VISTO, 20 SEPT 2009]. DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW1.INEL.GOB.PE/ANEXOS/LIBRO.PDF](http://www1.inel.gob.pe/ANEXOS/LIBRO.PDF)

Martina M, et al. Violencia hacia el adulto mayor: Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009.

8. OMS/OPS INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA Y LA SALUD. PUBLICACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA NRO. 588 WASHINGTON, D.C. 20037, E.U.A. 2003 PÁG 25
9. LEY DE PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA FAMILIAR, DECRETO SUPREMO 006-97-JUS. JUNIO 1997
10. MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL. PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL. DECRETO SUPREMO N° 008-2001-PROMUDEH, ABRIL, 2002
11. MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL. CENTROS DE EMERGENCIA MUJER. [VISTO 28 JULIO 2010]. DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW.MIMDES.GOB.PE/INDEX.PHP?OPTION=COM_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=2906](http://www.mimdes.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2906)
12. VIVIANO LLAVE TERESA. PERSONAS ADULTAS MAYORES. VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL. UNA APROXIMACIÓN DESDE LAS ESTADÍSTICAS DE LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER. PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL, MIMDES, 2002
13. VIVIANO LLAVE TERESA. 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, MIMDES, 2005
14. VIVIANO LLAVE TERESA. MALTRATO EN EL HOGAR A PERSONAS ADULTAS MAYORES. PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL. MIMDES, 2007
15. CHAMBERGO YELENA Y CARLOS VALDIVIA. FACTORES PSICOSOCIALES DEL FAMILIAR QUE INFLUYEN EN EL MALTRATO DEL ADULTO MAYOR. TESIS DE ENFERMERÍA, LIMA, PERÚ 2004.
16. VIVIANO LLAVE TERESA. SISTEMA DE REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL. INSTRUCTIVO. PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL. MIMDES.
17. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA Y LA SALUD. WASHINGTON, D.C. OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS, 2003.
18. DE OLIVEIRA G. LEONARDO Y PARTEZANI RODRIGUES ROSALINA APARECIDA. OCURRENCIA DE MALTRATOS A LOS ANCIANOS EN EL DOMICILIO. EN REVISTA LATINOAMERICANA DE ENFERMERÍA, MAYO-JUNIO 16(3) 2008
19. RODRIGUEZ LOURDES Y COLABORADORAS. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y OCULTA EN LAS MUJERES DE MEDIANA EDAD Y ANCIANAS. [VISTO 30 OCT 2010] [HTTP://WWW.CBIOETICA.ORG/REVISTA/51/511924.PDF](http://www.cbioetica.org/revista/51/511924.pdf)
20. CAMPILLO MOTILVA RITA. VIOLENCIA EN EL ANCIANO. REV CUBANA MED GEN INTEGR 4/2002 [VISTO 30 OCT 2010]. DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW.BVS.SLD.CU/REVISTAS/MGI/VOL18_4_02/MGI1542002.HTM](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_4_02/mgi1542002.htm)
21. SCHILLING EA, ASELTIME RH JR, GORE S. ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES AND MENTAL HEALTH IN YOUNG ADULTS: A LONGITUDINAL SURVEY. [VISTO 30 OCT 2010]. DISPONIBLE EN: [JHTTP://WWW.NCBI.NLM.NIH.GOV/PUBMED/17343754](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17343754)
22. INSTITUTO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI". ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO METROPOLITANO EN SALUD MENTAL 2002. REVISTA ANALES DE SALUD MENTAL. VOL 18 N° 1 Y 2 LIMA PERÚ 2002

ABSTRACT

VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY: STUDY OF CASES AT THE WOMEN'S EMERGENCY CENTERS, LIMA 2009.

Aims: To describe the sociodemographic characteristics of the elderly victims of violence and their abusers, as well as the contextual space in which such violence takes place. **Methods:** descriptive study on the basis of the reported cases in seven Women's Emergency Centre of Lima from January to September 2009. **Results:** we studied 118 cases of elderly victims of family violence (physical, psychological and sexual violence) with an average age of 69.02 ± 7.74 years. The 87.29% (103) were women, with a high percentage of them being uneducated and economically dependent. Regarding the aggressor, 55.93% (66) were male, mostly married, in many cases the partner of the victim. The child was the main aggressor in 52.54% (62) of the cases, while the partner was responsible in 24.58% (29). The 45.76% (54) have a non remunerated work, many are unemployed. The 98.31% of violence cases occurs in the victim's home. Psychological violence is the highest (77.12%) and at second place is physical and psychological violence together with a 16.10%. **Conclusion:** elderly who are victims of violence are mostly women, with low levels of education, without a personal income, with a history of domestic violence which often exceeds a quarter of a century. The profile of the aggressor is characterized by being male, unemployed, and in many cases the victims' partner or child. Psychological violence is the most frequent and sustained violence over time, probably explained by the dominance of the aggressor.

KEY WORDS: Domestic violence, Frail elderly, Older adult, Violence against older adult.