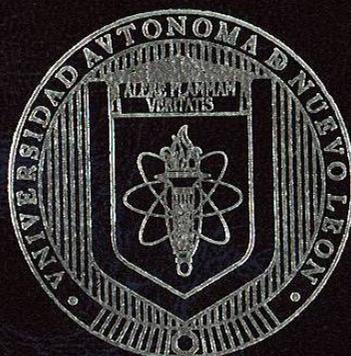


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR
CONTRA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE
MONTERREY, NUEVO LEON

TESIS

PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTOR EN
FILOSOFIA CON ESPECIALIDAD EN TRABAJO SOCIAL
Y POLITICAS COMPARADAS DE BIENESTAR SOCIAL

SANDRA ELIZABET MANCINAS ESPINOZA

MAYO DE 2007

asesor de Tesis
Dr. Manuel Ribeiro Ferreira

TD

Z7164

.C6

FTS

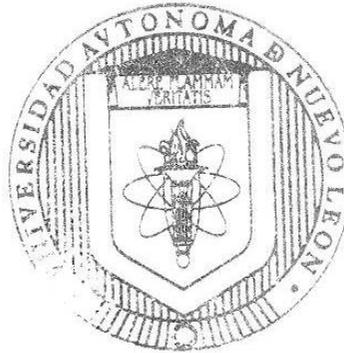
2007

M36



1020160591

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR
CONTRA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE
MONTERREY NUEVO LEÓN

TESIS

PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTOR EN
FILOSOFÍA CON ESPECIALIDAD EN TRABAJO SOCIAL
Y POLÍTICAS COMPARADAS DE BIENESTAR SOCIAL

SANDRA ELIZABET MANCINAS ESPINOZA

MAYO DE 2007

asesor de Tesis
Dr. Manuel Ribeiro Ferreira

1045114



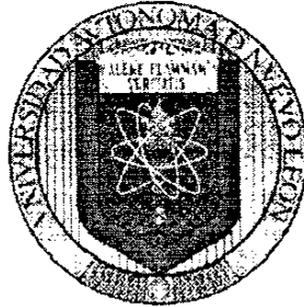
FONDO 020908
TESIS

TD
Z7164
.C6
FTE
2007
M36

,

14-VIII-08
Maris

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR
CONTRA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE
MONTERREY, NUEVO LEÓN.

TESIS
PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTOR EN FILOSOFÍA CON ESPECIALIDAD
EN TRABAJO SOCIAL Y POLÍTICAS COMPRADAS DE BIENESTAR SOCIAL

SANDRA ELIZABET MANCINAS ESPINOZA

MAYO DE 2007

Asesor de tesis
Dr. Manuel Ribeiro Ferreira



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

CARTA DE ACEPTACIÓN DEFINITIVA DE TESIS DE DOCTORADO

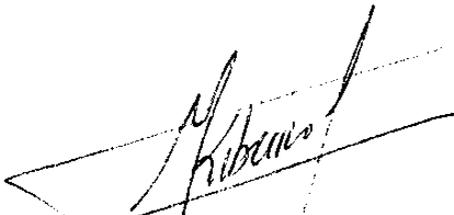
Los suscritos, Miembros de la Comisión de Tesis de Doctorado de

Sandra Elizabet Mancinas Espinoza

hacemos constar que han evaluado y aprobado la tesis:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE MONTERREY, N.L."

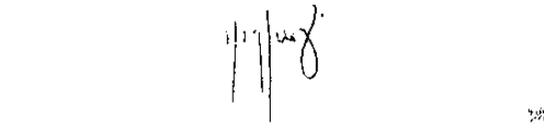
En vista de lo cual extendemos nuestra autorización para que dicho trabajo sea sustentado en examen de grado de Doctor en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social.



Dr. Manuel Ribeiro Ferreira
Director de Tesis



Dr. José Guillermo Zúñiga Zárate
Miembro de la Comisión de Tesis

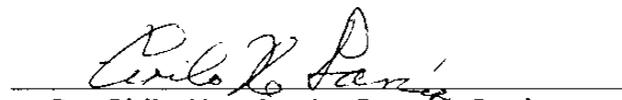


Dr. Diego Juárez Bolaños
Miembro de la Comisión de Tesis


FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
Y DESARROLLO HUMANO
SUBDIRECCIÓN DE
ESTUDIOS DE POSGRADO



Dr. René Landero Hernández
Miembro de la Comisión de Tesis



Dr. Cirilo Humberto García Cadena
Miembro de la Comisión de Tesis

Ciudad Universitaria, 23 de Mayo de 2007

Ciudad Universitaria. C.P. 66451
San Nicolás de los Garza, Nuevo León
Teléfono y fax: 83 52 13 09, 83 76 91 77
Apartado Postal 2811
fts@mail.uanl.mx

DEDICATORIA

*A la memoria de mis abuelos: Antonio, Ofelia y Gregorio
A la memoria de mi tía "Jesusita", ya que sin su apoyo no
estaría hoy aquí..*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) el apoyo otorgado para la realización de mis estudios de doctorado y para la culminación de este trabajo de tesis.

Quiero agradecer al Dr. Manuel Ribeiro Ferreira por darme la oportunidad de formar parte de un equipo de investigación. Durante este tiempo el Dr. Ribeiro, como mi asesor de tesis, me ha guiado por los interesantes senderos de la investigación, ha aclarado mis dudas y me ha compartido en todo momento su vasta experiencia como investigador. Agradezco profundamente la confianza académica que ha manifestado por mí, así como su disposición para buscar siempre diversas formas de apoyarme durante mi proceso de formación.

De igual manera me siento agradecida con todos los miembros de la comisión de tesis. Del Dr. Guillermo Zúñiga Zárate aprecio y agradezco su actitud siempre dispuesta para responder mis interrogantes y para mostrarme salidas a mis dudas y angustias académicas. Al Dr. René Landero Hernández le agradezco su ayuda para desenmarañar los hilos del complejo mundo de la estadística, así como las horas dedicadas para la materialización de este trabajo. Al Dr. Cirilo García Cadena le doy las gracias por su disposición y sugerencias para mejorar este estudio. Al Dr. Diego Juárez Bolaños le agradezco el profesionalismo que ha mostrado en todo momento al revisar mi trabajo de tesis, así como su interés en ofrecer sugerencias para mejorarla.

No tengo palabras para agradecer a todas las personas mayores que confiaron en nosotros abriéndonos las puertas de sus casas y con eso un poco de su corazón.

A Jesús Rivera le doy las gracias por su cariño y por ayudarme a reconocirme en el otro. Agradezco también su confianza en mí como profesional y por haber participado en muchos talleres en que revisó y aportó importantes sugerencias a mi trabajo de manera desinteresada.

Agradezco infinitamente a mis padres, Consuelo y Jaime, por acompañarme y apoyarme en mis proyectos y por creer en mis aspiraciones. A mis hermanos: Hugo, Ofelia, Alonso e Isela, por su incondicional afecto.

A mis amigos: Alejandra, Cony, Enrique, Martha, Ma. Luisa, Pablo, Raquel, Sandra y Yadira, gracias por entenderme, escucharme y alentarme cuando la angustia y la desesperación me invadían durante este proceso.

A mis compañeros de doctorado: Ana Ma. Acosta, Ana Ma. López, Candy, David, Enrique, Felipe, Ma. Luisa, Oscar, Rogelio, Sandra, les agradezco los gratos y especiales momentos que compartimos.

Con Alejandra Bolívar me siento en deuda por sus interesantes debates intelectuales que enriquecieron en todo momento mi proceso de aprendizaje.

Agradezco a todos los que me han acompañado desde el momento en que decidí, hace seis años, iniciar la aventura de cambiar de ciudad y de progresar profesionalmente.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
TABLA DE CONTENIDO	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	XI
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Envejecimiento poblacional y dificultades asociadas	1
1.2. El problema: Violencia familiar hacia las personas mayores	2
1.3. Objetivos	6
1.4. Hipótesis	7
1.5. Justificación	7
1.5.1. La magnitud del problema	8
1.5.2. Los espacios en la investigación	8
1.5.3. La importancia para el diseño de las políticas sociales	9
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Algunas consideraciones demográficas sobre la vejez en México	11
2.2. El envejecimiento poblacional como objeto de las políticas sociales	13
2.3. Vejez	15
2.3.1. La edad cronológica	16
2.3.2. La edad fisiológica	17
2.3.3. La edad social	18
2.3.4. La vejez desde el punto de vista de los actores	19
2.3.5. La vejez desde el punto de vista holístico	20
2.4. Principales líneas teóricas en el estudio de la violencia familiar hacia Las personas mayores.	21

2.4.1. La teoría de la interacción social	21
2.4.2. La economía política	21
2.4.3. El feminismo-construccionista	22
2.4.4. La perspectiva de género	23
2.4.5. El enfoque ecológico	24
2.5. Violencia familiar hacia las personas mayores	28
2.5.1 Conceptualización	28
2.5.2. Elementos que dificultan la conceptualización de la violencia familiar hacia las personas mayores	31
2.5.2.1 Naturalización de la violencia familiar	31
2.5.2.2 Invisibilización de la violencia familiar	32
2.5.3. Tipologías de la violencia hacia las personas mayores	33
2.5.3.1. Violencia familiar física	38
2.5.3.2. Violencia familiar emocional	39
2.5.3.3. Violencia familiar económica	40
2.5.3.4. Violencia familiar sexual	42
2.5.3.5. Negligencia y descuido	43
2.6. Vulnerabilidad, causalidad y factores de riesgo	45
2.7. Factores de riesgo asociados con la violencia familiar hacia las Personas mayores	47
2.7.1. Factores individuales	52
2.7.2. Factores relacionales	53
2.7.3. Factores sociales	54
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
3.1 Antecedentes	60
3.1.1. Ubicación geográfica del estudio	60
3.1.2. El diseño de investigación	60
3.2 Tamaño y selección de la muestra	61

3.3	Diseño del instrumento de medición	63
3.4	Proceso de recolección de la información	65
3.4.1.	Entrevistadores (adiestramiento)	65
3.4.2.	Prueba piloto	66
3.4.3.	Levantamiento de los datos	67
3.5.	Codificación, captura y procesamiento de los datos	67
3.6.	Las variables y sus indicadores	68
3.6.1	Violencia hacia las personas mayores	68
3.6.2	Factores de riesgo	71
3.7.	Limitaciones del estudio	73
3.8.	Aspectos éticos	73
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		
4.1.	Características sociodemográficas de la población	75
4.2.	Violencia familiar y factores de riesgo asociados a ella	96
4.2.1.	Violencia familiar	96
4.2.1.	Factores de riesgo	100
4.2.1.1.	Preparación de los datos	100
4.2.1.2	Factores de riesgo individuales	104
4.2.1.3	Factores de riesgo relacionales	112
4.2.1.4	Factores de riesgo sociales	118
4.2.1.5	Factores de riesgo sociodemográficos	119
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS		124
CAPÍTULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		131
CAPÍTULO VII. ANEXOS		141
Anexo 1.	Criterios de codificación	141
Anexo 2.	Instructivo para los encuestadores	143
Anexo 3.	Cédula de entrevista	144
Anexo 4.	Datos que se codifican por separado	158
Anexo 5.	Listado con numeración de personas mayores	163
Anexo 6.	Base de datos en Excell.	169

INDICE DE TABLAS	Página
Tabla 1. Población en millones de personas de 65 años y más y su distribución porcentual en relación con la población total. Proyecciones 2010-2050	11
Tabla 2. Población en millones de personas de 65 años y más y su distribución porcentual en relación con la población total. 1900-2000	12
Tabla 3. Población de 65 y más años según sexo en México hasta el año2005	12
Tabla 4. Población de 65 y más años según sexo en Nuevo León hasta el año2005	13
Tabla 5. Principales conceptos sobre violencia familiar hacia las personas mayores	30
Tabla 6. Categorías sobre factores de riesgo en la familia	48
Tabla 7. Principales factores de riesgo y mecanismos de operación	49
Tabla 8. Propuesta para detección de riesgo de vivir violencia familiar en personas mayores	51
Tabla 9. Clasificación de los factores de riesgo individuales	53
Tabla 10. Ejemplo del listado de personas mayores	62
Tabla 11. Ejemplo de base de datos de excell	62
Tabla 12. Recodificación de opciones de respuesta para las preguntas que conforman la variable negligencia	69
Tabla 13. Estado civil de la población total y de la población con incidentes de maltrato	77
Tabla 14. Estado civil de la población total y de la población con incidentes de maltrato según sexo	77
Tabla 15. Estrato socioeconómico de la población total y de la población con incidentes de maltrato	78
Tabla 16. Estrato socioeconómico según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	78
Tabla 17. Tipo de instrucción de la población total y de la población con incidentes de maltrato	79

Tabla 18. Tipo de instrucción según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	79
Tabla 19. Tipo de familia de la población total y de la población con incidentes de maltrato	81
Tabla 20. Tipo de familia según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	82
Tabla 21. Jefatura familiar según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	83
Tabla 22. Condición ante al mercado laboral según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	84
Tabla 23. Razón por la cuál se encuentran inactivos o activos en el mercado laboral. Población total y población con incidentes de maltrato	85
Tabla 24. Razón por la cuál se encuentran inactivos o activos en el mercado laboral, según sexo. Población total y población con incidentes de maltrato	86
Tabla 25. Fuente de ingresos de la población total y de la población con incidentes de maltrato	87
Tabla 26. Fuente de ingresos de la población total y de la población con incidentes de maltrato, según sexo	87
Tabla 27. Satisfacción de sus necesidades de acuerdo al ingreso recibido. Población total y población con incidentes de maltrato	88
Tabla 28. Número de enfermedades que padece la población total y la población con incidentes de maltrato	89
Tabla 29. Número de enfermedades que padece la población total y la población con incidentes de maltrato, según sexo.	90
Tabla 30. Número de orden en las primeras 10 causas de muerte en personas de 65 y más años del estado de Nuevo León, según sexo	91
Tabla 31. Tipo de enfermedad más frecuente en la población total y en la población con incidentes de maltrato	91
Tabla 32. Tipo de enfermedad más frecuente en la población total y en la población con incidentes de maltrato, según sexo	92
Tabla 33. Esquema de Nagi sobre el proceso de salud, enfermedad e incapacidad	93
Tabla 34. Tipo de ayuda requerida para realizar actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria. Población total y población con	94

incidentes de maltrato

Tabla 35. Tipo de maltrato más frecuente. Población con incidentes de maltrato	96
Tabla 36. Acciones de maltrato físico más frecuentes, población con incidentes de maltrato	97
Tabla 37. Tipo de maltrato más frecuente, según sexo. Población con incidentes de maltrato	98
Tabla 38. Acciones de maltrato económico más frecuentes, población con incidentes de maltrato	98
Tabla 39. Acciones de maltrato emocional más frecuentes, población con incidentes de maltrato	99
Tabla 40. Acciones de negligencia más frecuentes, población con incidentes de maltrato	100
Tabla 41. Factores sobre los tipos de violencia familiar	101
Tabla 42. Modelo de regresión	102
Tabla 43. Análisis de multicolinealidad para las variables predictoras	103
Tabla 44. Ejemplo de tabla de 2x2 para el cálculo del índice de riesgo	103
Tabla 45. Ejemplo de estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación a la funcionalidad	104
Tabla 46. Ejemplo de incidentes de maltrato y su relación con la funcionalidad	104
Tabla 47. Matriz de correlaciones	105
Tabla 48. Incidentes de maltrato y su relación con el estado de salud	106
Tabla 49. Estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación al estado de salud	106
Tabla 50. Incidentes de maltrato y su relación con la funcionalidad	108
Tabla 51. Estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación a la funcionalidad	108
Tabla 52. Tipos de ayuda que los padres otorgan a sus hijos	113
Tabla 53. Tipos de ayuda que los hijos otorgan a los padres	113

Tabla 54. Estimación del riesgo de vivir incidentes de maltrato con relación a la ayuda otorgada a los hijos	114
Tabla 55. Incidentes de maltrato y su relación con el aislamiento	115
Tabla 56. Estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación al aislamiento	116
Tabla 57. Indicadores de aislamiento de la población con incidentes de maltrato según sexo	117
Tabla 58. Incidentes de maltrato y su relación con la instrucción	121
Tabla 59. Estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación a la instrucción	121
Tabla 60. Incidentes de maltrato y su relación con el estrato	122
Tabla 61. Estimación del riesgo de vivir incidentes de violencia con relación al estrato	122

INDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	Página
Figura 1. Perspectivas teórico explicativas del maltrato hacia las personas mayores	33
Figura 2. Taxonomía del maltrato a las personas mayores a través de un panel Delphi de expertos	.
Figura 3. Tipos de violencia hacia las personas mayores	34
Gráfico 1. Condición ante al mercado laboral de la población total y de la población con incidentes de maltrato	84
Grafico 2. Necesidad de ayuda para realizar quehaceres domésticos según sexo. Población total	95
Grafico 3. Necesidad de ayuda para realizar quehaceres domésticos según sexo. Población con incidentes de maltrato	96

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Envejecimiento poblacional y dificultades asociadas

Las tendencias demográficas señalan que el envejecimiento poblacional es un fenómeno que ha ido en aumento. En 1950 la población mundial de 60 años¹ y más era de 204 millones (INEI, 1993) y para el año 2000 se había triplicado; es decir, para ese año había un poco más de 600 millones de personas de 60 años y más, de las cuales el 62% –374 millones– estaban concentradas en países en vías de desarrollo (HelpAge, 2002). Para el año 2002, en América Latina y el Caribe existían 41 millones de personas mayores de 60 años (HelpAge, 2002). En México, los registros oficiales indicaban que en el año 2005, la población de 60 y más años ascendía a 8,338,835 millones de personas. El colectivo de 65 años y más representaba el 5.5 % de la población total² (2.6% hombres y 2.9% mujeres). En el Estado de Nuevo León la población total era de 4,199,292, de las cuales el 4.7% tenían 65 años y más (2.4% hombres y 2.9% mujeres). En la ciudad de Monterrey 79,624 personas constituían este grupo etáreo (INEGI, 2005a).

El envejecimiento poblacional, en sí mismo no representa un problema social; por el contrario, se considera un logro³ (Vizcaino, 2000; HelpAge, 2002). Sin embargo, puede convertirse en un conflicto cuando los recursos (a nivel familiar y social) para atender las necesidades de las personas que conforman esta categoría son insuficientes, cuando los estereotipos negativos se traducen en actitudes discriminatorias hacia ellas y cuando el Estado no prevé políticas sociales pertinentes para su bienestar. Entre los principales desafíos que el envejecimiento poblacional plantea a nivel mundial, se encuentra la disminución de la pobreza, la reducción de la morbilidad, garantizar el acceso a la justicia y brindar protección a aquellas personas que viven violencia de cualquier tipo (HelpAge, 2002).

En México, el envejecimiento poblacional impone los siguientes problemas:

- La insuficiencia financiera y actuarialmente deficitaria de la seguridad social y los sistemas de retiros y pensiones⁴;

¹ Aunque en este trabajo se consideran como adultos mayores a aquellas personas de 65 años y más, la mayoría de las fuentes estadísticas consultadas presentan información a partir de los 60 años; es por eso que muchos de los datos sociodemográficos que se presentan en este trabajo no se ajustan al criterio de edad establecido.

² El II Censo de Población y Vivienda de 2005 indica que la población total en México es de 103,263,388 millones de personas.

³ El envejecimiento poblacional se considera un logro “puesto que los mejores indicadores de desarrollo social y económico coinciden con sociedades notablemente envejecidas desde el punto de vista demográfico” (Vizcaino, 2000:29,30).

⁴ La reforma que da origen a la creación de las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores) se argumentó en solucionar los problemas actuariales y financieros y en procurar pensiones dignas y justas; además con esto último se espera que el nuevo sistema se convierta en la fuente de ahorro interno que requiere la economía. Sin embargo, se ha visto que el ahorro en Afores no cumplirá la meta de sustitución de ingreso en el retiro ya que los montos que se acumulen sólo permiten rentas muy por debajo del último salario devengado. Además se cree que no existen los mercados financieros ni las condiciones de inversión que garanticen que las Afores se conviertan en un mecanismo de ahorro interno e inversión productiva. De manera que, aunque existen algunos beneficios, los pasivos actuariales muestran cifras que convertidas en deuda