

# Violencia entre pares en la tercera edad.

ANA ELISA ESPINO PONCE

**Resumen—** La siguiente investigación estudia el fenómeno de la violencia entre pares, específicamente en una población de la tercera edad que reside en un asilo. Se empleó una metodología cuantitativa y cualitativa con un diseño descriptivo. El objetivo principal fue conocer y describir este fenómeno y también determinar cuáles son los factores predisponentes de tales actos violentos, Entre los hallazgos principales podemos mencionar que dos de nuestras hipótesis no se comprobaron, ni el deterioro cognitivo, ni el estatus de independencia son factores para ser agredidos o convertirse en agresor; sin embargo, la tercera hipótesis sí se comprobó y encontramos que las estructuras económicas posiblemente sean un factor importante para estas interacciones.

## I. INTRODUCCIÓN

Durante mi periodo de prácticas asistí al asilo que alberga a residentes miembros de un grupo étnico, y también asistí como voluntaria un año en un periodo posterior. Cuando estuve brindando mis servicios como estudiante de psicología observé varias situaciones que llamaron mi atención; por ejemplo, cuando los residentes estaban en el área común (donde leen, ven la televisión, etc.) se presentaban situaciones en las que un residente discutía agresivamente con otro y ninguna de las autoridades presentes intervenía en la discusión.

Gracias a mi colaboración en el asilo creció mi interés por la conducta y convivencia de las personas de la tercera edad, así como por el fenómeno de la violencia en ésta población.

## II. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO.

Considero que es un tema importante por la relación que se podría presentar con una mejor calidad de vida y una convivencia óptima en los ancianos; de manera adicional, creo que es urgente sacar a la luz que es un tema que también se presenta en adultos mayores. Incrementando el conocimiento en éste campo, se podrán, eventualmente, tomar medidas de prevención en contra de estos comportamientos. Durante la elaboración del proyecto se observó que no hay muchos artículos que hablen del tema de la violencia entre pares, específicamente con el adulto mayor; sin embargo, se encontró mucho material sobre ancianos como víctimas de maltrato, negligencia o abandono.

ANA ELISA ESPINO PONCE pertenece a la carrera PSICOLOGÍA de la Escuela de Psicología y realizaron el proyecto dentro del curso(s) PROYECTO TERMINAL I y II (Email: ana\_la139@hotmail.com).

El proyecto fue asesorado por PATRICIA GÓMEZ RAMÍREZ, PABLO MARTÍNEZ LACY y CECILIA SIERRA HEREDIA

Los autores agradecen a: Mtra. Gisela Rincón y Mtra. Ofelia Rivera por sus sugerencias y apoyo.

Existen varios factores que condicionan que se presente la violencia de pares en un asilo: los ancianos están en un mismo lugar (probablemente haciendo las mismas actividades), sus funciones cognitivas y físicas se van deteriorando, su familia puede o no visitarlos frecuentemente, y esto puede provocar sentimiento de abandono, ansiedad, depresión, entre otras. Todo lo anterior puede, en algunos residentes, verse reflejado en comportamientos ofensivos o violentos con los demás residentes.

Mis primeras observaciones arrojaron, que los residentes independientes hacían o decían cosas a los demás residentes semi-dependientes, que eran groseras o agresivas. En el asilo los residentes están divididos en tres categorías en base al grado de asistencia que requieren para realizar sus actividades: independiente, semi-dependiente, y dependientes.

## III. HIPÓTESIS Y PREGUNTA DE TRABAJO.

Hipótesis 1: El deterioro cognitivo es un factor que influye para ser agredido o para convertirse en agresor.

Hipótesis 2: El residente independiente, aquel que aun no tiene un deterioro significativo, y que por lo tanto no requiere ningún tipo de apoyo para realizar las actividades cotidianas, es aquel que generalmente agrede a los demás residentes.

Hipótesis 3: Las estructuras económicas, que algunos autores definen como clase social, son importantes, para no ser objeto de violencia.

Pregunta de Trabajo: ¿Cuáles son los factores que detonan la agresión?

## IV. METODOLOGÍA

Escenario: Asilo que atiende a una población aproximada de 200 residentes. Localizado en una de las ciudades principales del estado de Morelos, alberga a miembros de una comunidad étnica claramente definida.

Muestreo: Se realizó un muestreo por conveniencia, que incluyó a los residentes del asilo que aceptaron participar en la investigación.

Participantes: La muestra se integró, por limitaciones de tiempo, por 5 residentes independientes y 5 semi-dependientes.

#### Instrumentos:

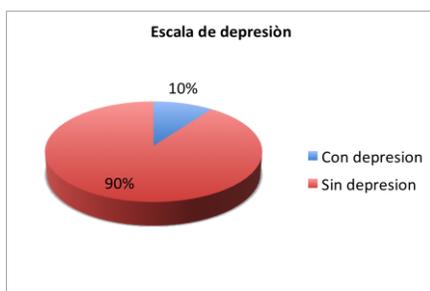
1. Escala abreviada de ansiedad y depresión de GOLDBERG (Versión española GZEMPP, 1993).
2. Test del reloj de Shulman (TRO) (Battersby, Bender, Pollack y Kahn, 1956). Proporciona valiosa información acerca de diversas áreas cognitivas, lenguaje, memoria a corto plazo, funciones ejecutivas, prácticas y visoespaciales. Altamente utilizada para la detección de demencia y demencia tipo Alzheimer.
3. Test de Intimidación y Maltrato entre Pares. Este test fue adaptado a partir de un cuestionario de origen español dirigido a adolescentes (Ortega, Mora-Merchán y Mora, s/f). Trata de identificar los lugares, acciones y las personas involucradas en la agresión. Del cuestionario original se tomaron 12 preguntas que fueron modificadas para éste tipo de población.

#### Procedimiento:

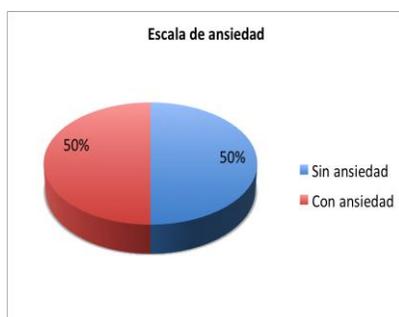
Las pruebas se aplicaron de manera individual en dos sesiones, para evitar que los participantes se cansaran y esto perjudicara la calidad de sus respuestas. Además de contar con el permiso de las autoridades del asilo, a cada participante se le dio, de manera verbal, la información del Consentimiento Informado de éste proyecto y todos dieron su aprobación para que los datos fueran analizados de manera anónima, para proteger su confidencialidad.

## V. RESULTADOS

Con la escala abreviada de ansiedad y depresión de GOLDBERG, se obtuvieron los principales hallazgos en los cuales se demuestra que no existe una depresión significativa con relación a las agresiones, insultos, etc. Puede que la existencia de depresión este presente por diferentes factores como lo son el abandono, misma rutina, pero mi estudio no se enfoca en estos factores. Sin embargo, sería interesante considerarlos para investigaciones posteriores.



La presencia de ansiedad se detectó en la mitad de los participantes, tanto en semi-dependientes como en algunos independientes. Aunque queda la duda de si esta ansiedad ya estaba presente o fue producto de los actos de violencia y agresión.



El deterioro cognitivo resulto ser el esperado para la edad en la mayoría de los participantes.



## VI. CONCLUSIONES.

Inicialmente, se consideró el deterioro cognitivo como factor predisponente para la conducta de agresor o de víctima de los residentes como Calenti (2011) lo menciona. Sin embargo, ésta hipótesis no se comprobó ya que el deterioro cognitivo (esperado para su edad) se presentó tanto en el grupo de agresores como en el de víctimas. La depresión tampoco jugó un papel significativo en el rol ante la dinámica de violencia; sin embargo, la ansiedad apareció en la mayoría de los residentes. Es altamente probable que éste sea uno de los factores más relevantes para desencadenar el ciclo de la violencia.

No existe una generalidad en la cual pueda decir que el residente independiente es el que constantemente agrede porque hay casos en los que el semi-dependiente también ejerce esta conducta violenta. Sin embargo la muestra indica que prevalece la agresión y rechazo de los independientes hacia los semi-dependientes. Lo que si se pudo comprobar es que el nivel socioeconómico juega un papel importante, ya que aquellos residentes que aportan mas dinero a la institución o simplemente cuentan con mas dinero, tienen la autoridad o la libertad de poder hacer cambios dentro de la institución, tales como dividir el comedor para no tener que convivir con los residentes semi-dependientes. Escoger las áreas comunes de su agrado en las cuales los residentes semi-dependientes no tienen permitido entrar, y en dado caso de que un residente semi-dependiente entre a estas áreas comunes que ahora están restringidas para ellos, los cuidadores están obligados a sacarlos. Esta información esta documentada en el Test de Intimidación y maltrato entre pares, y también se tiene conocimiento de esto gracias a que se me permitió conversar con algunos cuidadores, enfermeros y autoridades de la institución.

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra, explorar otras áreas de la historia de vida de los residentes (como la familiar o laboral) e integrar la observación participante como método de recolección de datos por un periodo de tiempo extendido.

Un factor a considerar en futuras investigaciones es el de la ansiedad, sus efectos en las relaciones entre pares y como la institución puede manejarla o canalizarla.

### MARCO TEÓRICO.

En esta sección se dan a conocer los principales conceptos teóricos que apoyan los argumentos del presente trabajo.

Cuando se llega a la etapa de la tercera edad las relaciones con los hijos adultos, los nietos y otros parientes adquieren nuevo significado. Mantener y establecer amistades significativas con los pares es especialmente importante para el bienestar. (Rice, 1997)

La violencia entre pares ha sido diferenciada de la violencia juvenil, porque determina una diferencia de posición entre ellos, típicamente definida por los términos victimario y víctima. Este fenómeno, estudiado desde la década de los años ochenta en Europa, ha sido objeto de una definición cada vez más consensuada.

Consecuencias de la violencia.

- Depresión.
- Ansiedad.
- Trastornos de los hábitos alimentarios y del sueño.
- Sentimientos de vergüenza y culpabilidad.
- Fobias y trastorno por pánico.
- Inactividad física.
- Poca autoestima.
- Trastorno por estrés postraumático.
- Trastornos psicosomáticos.
- Hábito de fumar.
- Comportamiento suicida y daño auto infligido.
- Comportamiento sexual riesgoso.

(Mental, 2002).

Esta investigación se enfocó principalmente en las dos principales consecuencias ansiedad y depresión.

También es importante mencionar que es una relación dinámica entre dos o más individuos (Randall, 1997).

**La diada acosador-victima.** Existe una relación dinámica entre ellos, en el sentido de que si cualquiera de ellos introduce un cambio el otro lleva a cabo una acción compensatoria, por ejemplo cuando un residente insulta o agrede a otro y este le responde el insulto, es como una acción-reacción que se da casi en automático (Randall, 1997).

La herencia y el ambiente influyen en el desarrollo:

Denominamos envejecimiento al proceso de cambios morfofuncionales que se producen en el ser vivo en relación al paso del tiempo. Dicho proceso de envejecimiento puede ser contemplado desde dos perspectivas principales, la referida a los cambios fisiológicos o esperados para todos los individuos independientemente de sus experiencias vitales o la referida a los cambios patológicos, propios de cada individuo y

relacionados con las alteraciones del equilibrio orgánico (Calenti, 2011).

Los determinantes socioeconómicos ejercen una gran influencia sobre el proceso de envejecimiento, de tal manera que en las sociedades desarrolladas y por lo tanto más ricas, la esperanza de vida al nacer llega a ser el doble de la de los países más pobres, incluyéndose en este apartado las condiciones y seguridad en el trabajo, aspectos referidos a la jubilación o el nivel de instrucción alcanzado.

En relación al proceso de envejecimiento, sabemos que la persona va a presentar una serie de modificaciones de las funciones mentales, sobre todo dentro del ámbito de la cognición. La cognición es la facultad mediante la cual somos capaces de registrar y utilizar adecuadamente la información que percibimos a través de los órganos de los sentidos, en cierta medida nuestra capacidad cognitiva es la que establece nuestra conducta, al confrontar lo percibido, una vez analizado.

### CONCEPTOS.

*Violencia entre pares:* Conductas de acoso que determina una diferencia de posición y poder entre dos o más personas en un mismo rango de edad.

*Residente semi-dependiente:* Aquel anciano que está perdiendo autonomía y que tiene que tener una cuidadora; aun puede caminar o hablar y necesita una cuidadora porque tiene alguna enfermedad que tiene que ser vigilada.

*Residente independiente:* Aquellos residentes que pueden hacer cualquier actividad por sí solos, y no necesitan ayuda de ninguna cuidadora o enfermera.

*Deterioro cognitivo:* Pérdida de capacidades, memoria, atención, lenguaje y percepción.

*Agresión:* Acto o ataque violento que tiene la intención de causar algún daño físico, emocional o verbal.

*Amenaza:* Anuncio de que algo malo puede suceder.

*Insulto:* Ofensa utilizando palabras hirientes.

### REFERENCIAS

- [1] Calenti, M. (2011). *Gerontología y Geriatria, valoración e intervención*. Coruña, España: Medica Panamericana.
- [2] Jiménez Vélez, C. (2010). *La neuropsicología y los comportamientos violentos*. Bogotá, Colombia: Ediciones Especiales.
- [3] Gobierno de Canarias. (s.f.). *Escala de ansiedad y depresión de Goldberg*. Recuperado el 15 de junio de 2014 de [www.gobiernodecanarias.org](http://www.gobiernodecanarias.org)
- [4] Mental, V. Y. (2002). *Psiquiatria*. Recuperado el 15 de junio de 2014 de [www.psiquiatria.facmed.unam.mx](http://www.psiquiatria.facmed.unam.mx).
- [5] Navarrete, G. D. (2007). *La violencia de pares: Malestar en la sociedad contemporánea*. Colombia.
- [6] Randall, P. (1997). *Bullying entre adultos. Agresores y Víctimas*. España: Desclée de brouwer.
- [7] Rice, F. P. (1997). *Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital*. (2a ed.). México: PEARSON.