



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TALLER DE AUTOESTIMA PARA ADULTOS
MAYORES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA
FAMILIAR EN UNA COMUNIDAD RURAL**

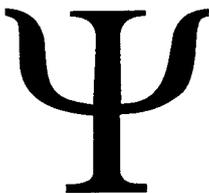
TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

SANTIAGO JORGE CONTRERAS ROBLES

**DIRECTORA DE TESINA:
LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA**



MÉXICO, D.F., CIUDAD UNIVERSITARIA

2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Este trabajo se realizó bajo la dirección y apoyo de la Lic. Damariz García Carranza, a quien agradezco su fina atención para el logro del decoro académico y selección de contenido.

A mi escuela, porque en sus aulas queda el eco de las voces de mis maestros, a quienes debo mucho por sus conocimientos y experiencia, a todos ellos mi especial gratitud.

A mis padres, quienes me mostraron el mejor camino para alcanzar mis metas.

A mis hijas Mine y Moni, con mucho cariño.
Igualmente a Delia, Martha, Manuel y Verónica.

A mis abuelos, con respeto.

A Yoyis, por su comprensión y libertad.

A todos mis amigos: Enrique Nava, Araceli Cortés, Rubén López Palma, José Antonio Ayala, Jaime Rodríguez, Arturo Acevedo, Adriana Talamantes, Arturo Alcalá, Juanita Sánchez, Emelia Toledo, J. Nicolás Patiño, Paquita Aburto, Leti Morales, Raquel, Cata, Sara, Raquel, Fanny, Laura, Noemí e Isabel. Y muy especial a Mayra Pliego, por su valioso apoyo.

INDICE

I. Introducción	1.
La familia	3
El origen de la familia.....	3
Definición de familia.....	5
Evolución de la familia.....	6
El estudio de la familia, enfoques.....	7
Tipología familiar.....	9
Familias subproletarias.....	10
Familia proletaria.....	11
Familia de clase media y acomodada.....	11
Rasgos culturales de la familia mexicana.....	11
Rasgos culturales de la familia rural de Jonacatepec.....	13
II. Violencia familiar.....	15
Definición de violencia familiar.....	15
Violencia familiar como delito.....	16
Clasificación de la violencia familiar.....	18
Teorías de la violencia.....	19
Factores culturales.....	22
Violencia conyugal.....	23
Violencia de los adolescentes.....	25
Recomendaciones de la OMS.....	25
Programas de atención.....	26
III. El adulto mayor.....	27
Definición.....	28
Asamblea mundial sobre el envejecimiento.....	28
Plan de acción internacional de Viena.....	29
Experiencia de envejecimiento en el México rural.....	31
Maltrato y violencia.....	33
Factores de riesgo.....	35
Programas de atención.....	36
Indicadores de abuso.....	37
Indicadores de negligencia.....	39
Prevención.....	39
IV. Autoestima.....	41
Definición.....	41
Formación.....	43
Por qué necesitamos la autoestima.....	44

Comportamiento característico del desestimado.....	45
Algunos comportamientos de baja autoestima.....	47
Creencias sanatorias.....	48
Comportamientos característicos del autoestimado.....	49
Factores que intervienen en la autoestima.....	56
“trampa cultural” según Erich Fromm.....	60
Baja autoestima según Karen Horney.....	62
Taller de autoestima.....	64
Justificación.....	65
Objetivo.....	67
Organigrama DIF Municipal.....	68
1ª. Sesión. Presentación.....	69
2ª. Sesión. Fortalecimiento de vínculos.....	72
3ª. Sesión. Autoestima (a).....	74
4ª. Sesión. Autoestima (b).....	76
5ª. Sesión. Autoestima (c).....	78
6ª. Sesión. Asertividad.....	80
7ª. Sesión. La sexualidad en la tercera edad.....	82
8ª. Sesión. Actividades instrumentales de la vida cotidiana	84
9ª. Sesión. Proceso de duelo en el anciano.....	86
10ª. Sesión. Conductas de autocuidado.....	88
11ª. Sesión. Depresión.....	90
12ª. Sesión. Cierre del Taller.....	92
Discusión y conclusiones.....	94
Bibliografía.....	100

INTRODUCCIÓN

El abuso en los adultos mayores no es exclusivo de las culturas occidentales modernas, tampoco es sólo producto del rompimiento del núcleo familiar, ni de la pérdida de valores. El abuso de los senescentes es un fenómeno social que ha existido a través de la historia y en todas las naciones.

En países del tercer mundo en donde existen deficiencias en materia de salud, la cantidad de personas que alcanzan la vejez es baja y casos de abuso son raramente vistos pero sólo porque la población de ancianos es escasa.

Es difícil conocer la incidencia y prevalencia actual de este grave problema debido a la falta de reportes de los casos por miedo a las represalias en el anciano y el temor a la soledad. Sin embargo, se estima que en el ámbito mundial del 2 al 35% de la población en senectud sufre algún tipo de abuso. En nuestro país se carece de datos estadísticos relacionados con este problema, pero se estima que el 35% de los ancianos mexicanos son maltratados.

Los programas institucionales que brindan atención a este sector de la población, se han aplicado más en el medio urbano, en comparación al rural, que continúa rezagado en estos servicios, lo cual hace más difícil la última etapa de la vida de hombres y mujeres del campo, en condiciones precarias de salud, alimentación; soledad y abandono, con cargas sentimentales que por lo regular los hunden en estados depresivos.

En tal sentido, el objetivo de este trabajo es diseñar un taller de autoestima para adultos mayores en situación de violencia familiar (abandono), residentes en una comunidad rural del estado de Morelos (Jonacatepec), acorde a sus características socio-culturales, perfil psicológico y políticas encaminadas a la atención de este sector de la población, a fin de contribuir a mejorar su autoestima. Así mismo, coadyuvar al bienestar psicológico y social de las personas mayores de edad, del medio rural, que deseen participar en este taller, a fin de mejorar su calidad de vida.

Para tal efecto, en el capítulo I se hace referencia al origen de la familia, su evolución desde los clanes primitivos hasta la familia monogámica, así como diferentes enfoques de investigación; tipología familiar, rural, urbana y algunos rasgos culturales de la familia rural, a fin de contextualizar el punto de partida.

En el capítulo II, violencia familiar, se consideran algunos aspectos normativos, teorías de la violencia; igualmente, se investiga este fenómeno pero en el marco del medio rural del estado de Morelos; es más dirigida hacia la mujer, encontrando altos índices, que van hasta el feminicidio, dicho estado ocupa el quinto lugar en el ámbito nacional en muertes de mujeres.

El capítulo III trata de la problemática de las personas mayores, políticas delineadas a escala mundial para su atención, experiencias de envejecimiento en el medio rural.

Diversos artículos publicados en diarios de mayor circulación y otras investigaciones, dan cuenta de la violencia ejercida hacia los adultos mayores.

En el capítulo IV se refiere la autoestima como una de las áreas que más daño presentan las personas mayores de edad, por lo cual se revisaron los fundamentos teóricos de éste tema, para su aplicación en el taller.

El taller se compone de 12 sesiones, la primera es de información general, las tres siguientes abordan el tema de la autoestima, parte medular. Se consideró importante incluir temas de relevancia para los ancianos, como son la sexualidad en la senectud, elaboración de duelos y depresión, pláticas de carácter informativo, ya que no se pretende ahondar en la *psique* de los participantes. Así mismo, conductas de auto cuidado a fin de mejorar la calidad de vida del adulto mayor. La última sesión, de reflexión y evaluación, comprende también la entrega de reconocimientos a los participantes por parte de las autoridades municipales, a fin de dar formalidad al evento y premiar el esfuerzo logrado por todos los que participaron.

Las sesiones al inicio están animadas por una dinámica grupal para captar la atención de los concurrentes. Del mismo modo, por las condiciones físicas, psíquicas, sociales y económicas de los etarios, y nuevas políticas de atención, se introdujo como estrategia brindar el Itacate al final de las sesiones, palabra de origen náhuatl, que significa “lo que el estómago necesita”.

Cabe mencionar que la aportación de datos por parte de personal del DIF del H. Ayuntamiento Municipal de Jonacatepec, resultó muy valiosa para la configuración de este trabajo.

Los términos: violencia familiar, violencia conyugal, violencia doméstica, así como abuelos, viejos, etarios, senescentes, senectud, ancianos, tercera edad, adultos mayores, personas mayores; perpetrador, abusador, ofensor, tienen la misma connotación.

CAPITULO I

LA FAMILIA

En el transcurso de su vida todo ser humano necesita estar en contacto con otras personas, pero es en la edad adulta cuando se hace evidente su necesidad profunda de contar con una pareja, alguien que le acepte y le ame, que le brinde de alguna manera las condiciones que le permitan lograr estabilidad emocional (Bueno, citado en Lemus 2001), con este sistema empieza la familia.

Durkheim, (1854 - 1917), refiere: “no es necesario que haya cohabitación, ni es suficiente que haya consanguinidad. Debe haber, por el contrario [...] derechos y deberes, sancionados por la sociedad, que sirvan para unificar los miembros de que se compone la familia. En otras palabras, la familia sólo existe en la medida en que es una institución social, a la vez legal y moral, colocada bajo la protección de la colectividad circundante”... Lukes,(1984).

Del mismo modo, concibe al matrimonio como un freno moral, dice: ...“por la regulación a que somete las pasiones, proporciona al hombre una disposición moral que fortalece su capacidad de resistencia. Al dar a sus deseos un objeto seguro, definido, y, en principio, invariable, evita que se agraven en la persecución de fines siempre nuevos y cambiantes que, una vez conseguidos, se vuelven aburridos, no dejando tras de sí sino hastío y desencanto”.. (Idem).

EL ORIGEN DE LA FAMILIA

Hasta 1860 ni siquiera se podía pensar en una historia de la familia. Las ciencias históricas se hallaban aún, en este dominio, bajo la influencia de los cinco libros de Moisés (Génesis, Exodo, Levítico, Números y Deuteronomio), Engels (1884).

En el primer Libro se lee la historia del Jardín del Edén, del cual se dice puede estar basado en recuerdos populares, como descripción alegórica del Neolítico, de alguna época en que se supone que hombres y mujeres vivían en armonía. Se afirma que Dios creó al hombre a su imagen y semejanza, y a la vez creó a la mujer de la carne del varón para ser su ayuda idónea; instituyendo el matrimonio monogámico; considerando el señorío del marido sobre ella y a la mujer como dependiente y secundaria con respecto del hombre, no sólo en su desarrollo intelectual, sino también espiritualmente. En el Antiguo Testamento también podemos verificar que era reglamentada la protección a la virtud de la mujer, por ejemplo en Deuteronomio 22: 28-29 se lee la obligación de un hombre que humilla a una muchacha virgen; señalando que debe entregar al padre de la misma cincuenta monedas de plata y tomarla como mujer. En el mismo Libro versículos 22: 13-21 se trata el caso de las Leyes Sobre la Castidad, así como del procedimiento en caso de infidelidad por parte de la novia, con las soluciones legales y prácticas que se imponen para descubrir la virginidad de la mujer y en caso contrario, la permisión de su castigo con la muerte. En el mismo Deuteronomio –quinto Libro de la Thorá- Moisés recuerda a los judíos que el nombramiento de los jueces, corresponde a los varones sabios, entendidos y expertos para ser los jefes y gobernadores de las Tribus, (Magallón, 2005).

La forma patriarcal de la familia, pintada en esos cinco libros con mayor detalle que en ninguna otra parte, no sólo era admitida sin reservas como la más antigua, sino que se la identificaba - descontando la poligamia- con la familia burguesa de nuestros días, de modo que parecía como si la familia no hubiera tenido ningún desarrollo histórico; a lo sumo se admitía que en los tiempos primitivos podía haber habido un período de promiscuidad sexual. Es cierto que aparte de la monogamia se conocía la poligamia en Oriente y la poliandria en la India y en el Tíbet; pero estas tres formas no podían ser ordenadas históricamente de modo sucesivo, sino que figuraban unas junto a otras sin guardar ninguna relación. También es verdad que en algunos pueblos del mundo antiguo y entre algunas tribus salvajes aun existentes la descendencia se cuenta por línea materna, y no paterna, siendo aquélla la única válida, y que en muchos pueblos contemporáneos se prohíbe el matrimonio dentro de determinados grupos más o menos grandes - por aquel entonces aún no estudiados de cerca - dándose este fenómeno en todas las partes del mundo; estos hechos, ciertamente, eran conocidos y cada día se agregaban a ellos nuevos ejemplos. Pero nadie sabía cómo abordarlos. Engels, (1884).

Maine, (1893), con su libro "Ancient Law" en el que no sigue un planteamiento evolucionista, afirma la prioridad histórica del patriarcado sobre el matriarcado. Basándose en el Derecho Romano y en la India antigua, Maine considera que la primera comunidad humana fue la de los parientes agnados o hermanos que cohabitan con sus mujeres y su descendencia, o dicho de otra forma, afirma que la primera familia fue de tipo extenso patriarcal, (Carranza, sin fecha).

El estudio de la historia de la familia comienza en 1861, con el "Derecho materno" de Bachofen, una investigación sobre la ginecocracia del mundo antiguo según su naturaleza religiosa y jurídica. Este autor buscó vestigios en las tradiciones históricas y religiosas, de un periodo social de comercio sexual sin trabas, en el que cada mujer pertenecía igualmente a todos los hombres y cada hombre a todas las mujeres. El referido autor formula allí las siguientes tesis: 1) primitivamente los seres humanos vivieron en promiscuidad sexual, a la que da, impropriamente, el nombre de heterismo; 2) tales relaciones excluyen toda posibilidad de establecer con certeza la paternidad, por lo que la filiación sólo podía contarse por línea femenina, según el derecho materno; esto se dio entre todos los pueblos antiguos; 3) a consecuencia de este hecho, las mujeres, como madres, como únicos progenitores conocidos de la joven generación, gozaban de un gran aprecio y respeto, que llegaba, según Bachofen, hasta el dominio femenino absoluto (ginecocracia); 4) el paso a la monogamia, en la que la mujer pertenece a un solo hombre, encerraba la transgresión de una antiquísima ley religiosa (es decir, el derecho inmemorial que los demás hombres tenían sobre aquella mujer), transgresión que debía ser castigada o cuya tolerancia se resarcía con la posesión de la mujer por otros durante determinado período. Bachofen creía que las relaciones entre hombres y mujeres, al evolucionar en la historia, tienen su origen en las ideas religiosas de la humanidad en cada época, y no en las condiciones reales de su existencia (Engels, *op. cit.*).

Bachofen señala que el matriarcado primigenio había sido derrocado por el patriarcado cuando los varones descubrieron la paternidad, es decir, al conocer su contribución biológica a la reproducción de la especie que se traduce en el encumbramiento del

masculino sol como astro más poderoso y venerado. Explica este cambio de gobierno recurriendo a la Orestíada de Esquilo, donde se narra cómo el derecho paterno vence al derecho materno tras enfrentarse, porque según las palabras de Apolo en esta obra: “Del hijo no es la madre engendradora/ es nodriza tan sólo de la siembra/ que en ella sembró: quien la fecunda/ ese es su engendrador” (Carranza, *op. cit.*)

La familia, tal como se ha conformado, bajo la protección de la Iglesia, en el pasado medieval, es, por lo menos en la teoría, de índole patriarcal. El hombre ha sido dotado de un control discrecional en los asuntos domésticos. En las primeras épocas esta discrecionalidad fue completa y directa, incluyendo la coerción física. Cuando el señorío y la servidumbre fueron superados y comenzaron a regir los derechos naturales, este control coercitivo directo fue sustituido por la discrecionalidad pecuniaria, de manera que el hombre, cabeza de familia, es el único capacitado para ejercer un control, como propietario, de los asuntos familiares. Actualmente esta nueva autoridad convencional del hombre está, a su vez, comenzando a perder el respeto de buena parte de la gente. La desintegración de la tradición patriarcal ha avanzado más entre aquellas clases industriales que están, al mismo tiempo, más inclinadas hacia las ideas socialistas. Veblen, (1965).

DEFINICIÓN DE FAMILIA

La familia es el conjunto de personas que mantienen entre sí, en forma común, relaciones directas personales; dicho grupo aparece cuando existe un vínculo habitual entre sus componentes, mediante el cual comparten sentimientos, circunstancias, condiciones de vida y la vivienda .(Leñero, 1996).

Para Estrada (1982), la familia es un sistema compuesto por tres subsistemas: marital (esposos), padres – hijos, y hermanos.

Menciona que para un funcionamiento familiar adecuado, los límites deben ser claros y definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferir en otros, pero a la vez deben permitir una interacción repetida, sana y respetuosa con los otros subsistemas.

Agrega, que la conducta de un miembro de la familia afecta de inmediato a la de los otros, cita como ejemplo, que el estrés de un miembro individual repercute intensamente y produce un rápido eco en los otros subsistemas. Por lo que, el sistema familia deberá ser capaz de dar cabida a los impulsos de sus integrantes y permitir la expresión y satisfacción de todas sus necesidades, además de la capacidad para permitir a sus miembros el desarrollo y expresión del amplio espectro de sus emociones.

Actualmente, el nuevo estándar de la familia, que iguala los derechos y deberes de los cónyuges; el propio feminismo, que ha librado una larga batalla por la emancipación de la mujer en todos los terrenos (casa, trabajo, sociedad, etc.) y los medios masivos de comunicación que instruyen en patrones de vida extranjeros, mucho han contribuido a la crisis de los valores tradicionales, provocando un cierto desequilibrio de los modelos establecidos. Los valores tradicionales típicos del periodo posterior al enamoramiento (por

ejemplo, la fidelidad y el espíritu de sacrificio por el bienestar de los hijos y de la familia), ya prácticamente no se plantean como valores; han perdido la función de modelos ideológicos de consolidación de la institución familiar. En cambio se ofrece en forma atrayente toda la variedad de experiencias existenciales y la intensidad de las pasiones, las relaciones fáciles y la impaciencia que las caracteriza (Giusti, 1988; citado en López (1998).

EVOLUCIÓN DE LA FAMILIA

L. H. Morgan en 1871, señala que la familia es el elemento activo; nunca permanece estacionaria, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado mas bajo a otro más alto. En cambio, los sistemas de parentesco son pasivos; solo después de largos intervalos registran los progresos hechos por la familia en el curso de las edades y no sufren radical modificación sino cuando se ha modificado radicalmente la familia, de tal suerte que hombres y mujeres, salieron pronto de ese estado primitivo del comercio sexual sin trabas. Estableció cuatro tipos de familias:

Familia consanguínea.- Es la primera etapa de la familia; los grupos conyugales quedan separados según las generaciones: todos los abuelos y abuelas, en los límites de la familia, son maridos y mujeres entre si; lo mismo sucede con sus hijos, los padres y las madres; los hijos de estos forman, a sus vez, el tercer ciclo de cónyuges comunes, y sus hijos, o sean, los biznietos de los primeros, el cuarto. En esta forma de la familia, los ascendientes y los descendientes, los padres y los hijos, son los únicos que están excluidos entre sí del comercio carnal reciproco. Hermanos y hermanas, primos y primas en primero, segundo y restantes grados más lejanos, son todos ellos maridos y mujeres unos de otros. La fisonomía típica de una familia de esta clase consiste en descender de una pareja; y en que a la vez, los descendientes en cada grado particular son entre si hermanos y hermanas, y por eso mismo maridos y mujeres unos de otros.

Familia punalúa.- Si el primer progreso de la organización ha consistido en excluir a los padres y los hijos del comercio sexual reciproco, el segundo ha consistido en la exclusión de los hermanos y hermanas por la mayor igualdad de edades de los interesados, este progreso ha sido infinitamente el mas importante, pero también mucho mas difícil que el primero. Es verosímil que se haya realizado poco a poco, excluyendo del comercio sexual a los hermanos y hermanas uterinos, es decir "por parte de madre" al principio en casos aislados, luego como regla general.

Familia sindiásmica.- En esta etapa, un hombre vive con una mujer, pero de tal suerte, que la poligamia y la infidelidad ocasional siguen siendo un derecho para los hombres, al paso que casi siempre se exige la más estricta fidelidad a las mujeres, mientras dure la vida común, y su adulterio se castiga cruelmente. Pero el vínculo conyugal se disuelve con facilidad por una y otra parte; y después, como antes, los hijos pertenecen a la madre sola.

Mientras que en las anteriores formas de la familia los hombres no pasaban apuros por encontrar mujeres, antes bien tenían más de las que necesitaban; desde este momento

escasearon las mujeres y fueron más buscadas. Por eso, en el matrimonio sindiásmico comienza el rapto y la compra de las mujeres.

El matrimonio sindiásmico introdujo en la familia un nuevo elemento, el esclavo, el papel del hombre consistía en proveer alimentos y los instrumentos de trabajo para ello; la mujer conservaba sus enseres domésticos. El hombre era el propietario del ganado y el esclavo. El punto esencial de este tipo de familia consiste en la incorporación de los esclavos y la patria potestad paterna. Para asegurar la fidelidad de la mujer y, por consiguiente, la paternidad de los hijos, o sea con la familia patriarcal, se originó una nueva forma de familia, la monogamia.

Familia monogámica.- Nació de la familia sindiásmica; se funda en el poder del hombre, con el fin formal de procrear hijos de una paternidad conocida; y esta paternidad se exige, porque esos hijos, en calidad de herederos directos, han de entrar algún día en posesión de los bienes de la fortuna paterna. En este tipo de familia existe una solidez mas grande del vínculo conyugal, cuya disolución ya no es facultativa y solo el hombre puede romper este vínculo (Engels, *op. cit.*).

“...Morgan advirtió que la idea de la propiedad se formó lentamente en el pensamiento del ser humano que despertó la pasión por sobre todas las pasiones, iniciándose con ellas el período de la civilización. De ahí que el sedentarismo, impulsó al ser humano a la búsqueda de una etapa superior, en la que se hizo imprescindible la producción de materia prima para la subsistencia de los grupos humanos y, con dicho fenómeno surgiera a la vez, la necesidad de organizar las agrupaciones familiares, que pasaron a ser pieza fundamental del germen de la civilización, como parte integrante de la misma y de su sustentador o propietario”... (Magallón, 2005 p. 5 - 6).

La evolución de la familia en la historia primitiva consiste en estrecharse constantemente el círculo en el cual reina la comunidad conyugal entre los dos sexos, y que en su origen abarcaba la tribu entera. (Engels, *op. cit.*)

Durkheim (1978), estima que ha habido una contracción de la familia, que históricamente ha pasado de un clan exógamo amorfo al clan diferenciado a la familia diferenciada y luego a la familia indivisa de anhados del tipo zádrua (se puede traducir como alianza amistosa). La contracción de la familia, refiere, es correlativa a la extensión del medio social, de la aldea a la ciudad, de ésta al estado; se manifiesta por el quebrantamiento progresivo del comunismo familiar.

EL ESTUDIO DE LA FAMILIA, ENFOQUES.

Las familias en la actualidad son tan variadas y se ubican por diversas circunstancias y elementos culturales que involucran aspectos sociales, religiosos, económicos y psicológicos que se tiene que hacer la historia familiar con sentido pluralista y para explicar esta realidad plural e intentar el encauzamiento de su dinámica aparecen diversos estudios sobre la familia de los cuales Leñero, en 1982, hace una caracterización de los diversos tipos de interpretaciones y de su enfoque, (Espejel, 1988).

En este sentido, (Leñero, 1982; citado en Espejel, 1988) analiza primero el planteamiento de tipo perceptivo y normativo como un acercamiento de carácter deductivo que busca interpretar la realidad familiar, su problemática y su naturaleza intrínseca a partir de principios mas o menos idealistas predeterminados en una concepción metafísica, ética o teológica apriorísticamente. A partir de cuya óptica, la familia actual aparece, en su proceso de cambio, como una unidad en crisis, que sufre la pérdida de sus valores y caracteres esenciales.

En segundo lugar se hace contrastar con los enfoques deductivistas, los estudios socio gráficis y descriptivos que finalmente presentan datos estadísticos que provienen de las fuentes censales, las estadísticas vitales y las encuestas y considera que su aportación es valiosa porque permite un acercamiento a la realidad cuantitativa que da lugar a un realismo mas objetivo; sin embargo, cae en el equívoco de concebir la vida familiar de una sociedad como una suma de individuos que dan tal o cual media aritmética.

Los enfoques de tipo antropológico y etnográficos que hacen descripciones cualitativas sumamente interesantes de la realidad familiar de ciertas comunidades los que a veces se limitan a la localidad o a los casos investigados, el autor señala, que la descripción de datos puede resultar equívoca si no se analizan estos con sentido crítico y con referencias cualitativas provenientes de otras fuentes que permitan constatar y evaluar la validez de los mismos como manifestaciones derivadas de una organización social compleja.

Considera en tercer lugar, que los estudios de tipo conductista y positivista conciben a la conducta familiar de manera un tanto mecánica o producto simple de influencias y reactivos sociales externos que se imponen de manera decisiva al comportamiento familiar predeterminándolo incuestionablemente.

El supuesto subyacente que orienta el análisis de estos estudios lleva casi siempre una interpretación equivocada de la vida familiar, en cuanto que esta es vista como una simple resultante de factores externos sin que se analice el sentido de la conducta humana a partir de su propia dinámica interactiva. Lo mismo se puede decir del supuesto apriorístico que sólo la determina económica y material en la que condiciona ineludiblemente las formas de vida familiar: los estudios de la familia que se han iniciado siguiendo esta orientación teórica pueden caer fácilmente en un determinismo mecanicista que supone condicionalidad automática de la vida familiar respecto al interés económico.

En el modelo estructuralista se reconoce que se han logrado avances importantes en la explicación de los fenómenos familiares ya que se enfocan en forma macro y micro social o a partir del análisis de la dinámica estructural conjunta, vista como una unidad funcional, sin embargo, admite que tiene problemas de extrapolación ideológica si concibe la sociedad como un equilibrio del sistema ideal propio de una sociedad como la de los países capitalistas de avanzada tecnología, poco aplicable a una realidad como la muestra de desequilibrio crónico y de gran ambivalencia, en donde la racionalidad de las acciones no aparece como forma funcional.

Del modelo psicoanalítico en su dimensión social –incluyendo la escuela frommiana – comenta que sus estudios han podido compenetrar mucho de las manifestaciones ambivalentes de la vida familiar, el machismo y los correspondientes patrones maternal y paternalista; así mismo, trata de explicar el fenómeno de inseguridad, el de la relación paterno-filial, el del compadrazgo y el de la agresión y sumisión en que tales explicaciones se basan en una concepción estructuralista de la personalidad, existe el riesgo de llevar el estudio a una especulación racional que hace generalizaciones no siempre aplicables a la diversidad de tipo familiar y personales en la realidad plural mexicana y latino americana.

Los estudios con modelo Marxista y neo Marxista, son importantes en el sentido de descubrir los modos y estrategias de sobre vivencia de familias campesinas subproletarias y proletarias frente a las familias burguesas con relación a su ubicación en la sociedad según la posición de clase; pueden sin embargo convertirse en el planteo ideológico; en una explicación determinista que simplifica su complejidad de manifestación, o en uno simplemente generalista que no detalla la variedad macrosocial y económica.

Estudios de características comprensivo y fenomenológico. - Resulta más útil los estudios de tipologías con miras a diferenciar las características de una familia respecto a otra.

El análisis fenomenológico basado en una revisión empírica de los estereotipos y de los conceptos abstractos permite la búsqueda de lo permanente y de lo accidental en el fenómeno familiar, tratando de captar la significación de la vida cotidiana en el aquí y en el ahora y de sus ciclos vivenciales. A la vez, distingue procesos y fenómenos desde el punto de vista cualitativo. Corre, sin embargo, el riesgo de quedarse en un plano especulativo idealista, si no pone a prueba en forma empírica sus resultados con la realidad.

Finalmente Leñero propone una visión plural de las diversas perspectivas como una garantía de apertura en la comprensión del fenómeno familiar en su momento actual.

Agrega que la realidad familiar en transformación es un importante cambio que requiere una perspectiva realista, pues un ángulo puramente rígido en el modelo corre el riesgo de deformar el conocimiento de la realidad y perder su vitalidad renovadora.

TIPOLOGIA FAMILIAR

Para llegar al conocimiento de una realidad familiar se tiene que partir del hecho de que existe una pluralidad muy grande de unidades familiares con diferentes grados de homogeneidad y heterogeneidad que se entremezclan y hacen difícil la generalización. Para llegar a esta realidad plural, es necesario recurrir a una tipología que pueda identificar las formas familiares y que permita distinguir las diferencias y las semejanzas entre unos y otros.(Espejel, *op. cit.*)

Tipología según el contexto social de pertenencia

Distingue dos categorías de clasificación: La primera toma en cuenta la dicotomía existente entre el medio rural y urbano y diversos grados. La diferencia entre lo rural y lo urbano

obedece a múltiples factores, la mayoría de las veces mezclados entre sí, no se trata de un continuo unilateral, sino de una dinámica estructural que va más allá del criterio puramente ecológico o cualitativo.

Rural - urbana

Las diferencias cualitativas entre la estructura familiar existente es muy marcada. La familia rural que habita ranchos y poblaciones pequeñas tiene casi siempre una dinámica de supervivencia que les hace vivir dentro de su contexto consanguíneo, con la angustia cotidiana de la alimentación y resguardo de los hijos; por el contrario el medio metropolitano obliga a una implacable economía monetaria de consumo, altamente costosa y con efectos diversos según la variedad de sus núcleos familiares, marcados por diferencias agudas de clases.

En medio de estos dos extremos típicos de vida familiar se encuentran mas de la mitad de las familias del país que habitan diversos contextos rurales y urbanos con diferentes grados de asimilación al medio, que la familia experimenta en su seno y en la estrategia de sobrevivencia intergeneracional, que es la migratoria y que lleva a un proceso de desarticulación social intra e interfamiliar que afecta tanto a ciudades, como a comunidades rurales y en las familias produce un proceso de atomización que altera grandemente su dinámica.

Resulta sumamente importante para la comprensión básica de los factores que en sus condiciones comunitarios y agregados urbanos inciden en la vida familiar pues tanto un medio, como el otro están recibiendo el impacto de la modernización capitalista.

La tipología derivada de la clase social, ofrece múltiples dificultades ya que en las familias mexicanas tiene un fuerte contraste entre sí, tanto más cuanto mayor es la diferenciación de clases existentes en el país.

FAMILIAS SUB PROLETARIAS

Campeños y marginados urbanos.

El 55% de las familias mexicanas son de tipo marginal (36% indígenas campesinos; 19 % subproletarias urbanas). INEGI (2003). Su problema familiar fundamental consiste en subsistir día tras día.

Las relaciones de parentesco, el vínculo matrimonial, las relaciones de filiación, paternidad y maternidad giran con relación a ese ángulo vital. El fracaso o el éxito familiar también se relacionan con lo cotidiano.

Cuando la aspiración de mejoramiento familiar queda frustrada, la energía de la familia se vuelca hacia la siguiente generación, por eso todo logro de los hijos, es un logro de ambos. Por ello muchas veces la familia se orienta hacia la huida y favorece la migración de los

jóvenes a la ciudad –símbolo del éxito capitalista- aunque esto no significa la pérdida de la esperanza de los padres que se quedan en el pueblo.

FAMILIA PROLETARIA

Este sector es más importante en una sociedad industrial urbana. Su fuente de sustento es su salario. En México hay un 25% de familias que, por un lado, comparten con los sectores marginados y subproletarios las condiciones de dependencia y limitación en la subsistencia cotidiana, como gran parte de la cultura popular de origen campesino. Sin embargo, su incorporación proletaria en el proceso de industrialización y burocratización les hace más sensibles al modelo de familia burguesa al que tiene que seguir el modelo de familia nuclear conyugal rompiendo la cadena intergeneracional y la interrelación consanguínea y comunitaria. Las familias obreras también reviven un proceso de atomización social que los hace vulnerables a los impactos de la crisis familiar burguesa. Sufren las grandes limitaciones de la ciudad masa: desde la vivienda multifamiliar o marginal en zonas sin servicios hasta la influencia desmoralizante del cine y televisión en que los modelos burgueses y publicitarios les imponen pautas difíciles de eludir, (Espejel, 1988)

FAMILIA DE CLASE MEDIA Y ACOMODADA

A este grupo solo pertenece el 20%, su concepción de la vida y de los problemas tienen otro tipo de preocupaciones pues aunque tienen que luchar por mantener o elevar sus estatus, tienen ya aseguradas sus necesidades de subsistencia. El amor significa más bien una base o meta personalista de auto realización unida a la auto estima y el reconocimiento social. El prestigio personal entra en juego en el matrimonio, en la paternidad, en la filiación.

La estrategia de la vida familiar depende de una gama de decisiones y alternativas múltiples que incluyen la selección de pareja, la fecundidad voluntaria, el cuidado de la salud, el trabajo y la profesión. El modelo familiar que responde a estas necesidades es del tipo nuclear conyugal, en el que la unidad doméstica está formada por los padres y los hijos quienes según la pauta ideal se deben separar más o menos significativamente de la dependencia interdependencia consanguínea. Este modelo aun cuando responde a las necesidades de la clase burguesa está gravemente en crisis y no es deseable que se quiera imponer a otros sectores de la población (*idem.*).

RASGOS CULTURALES DE LA FAMILIA MEXICANA

Luis Rodríguez Manzanera en su libro “Criminalidad de Menores” (1987), menciona que la primera etapa de la vida, la correcta formación del binomio madre - hijo y del posterior trinomio padre – madre – hijo, son vitales en la formación de la personalidad de un individuo.

En México los fenómenos anteriores están muy fuertemente acentuados. La diferencia de la familia mexicana con la familia de otros países está en su mayor unión, en la mayor importancia que la madre da a la educación y en un menor abandono del hogar por la fuerza

de la religión y de las costumbres. La principal característica es la importancia preponderante de la madre.

El citado autor señala que México ha sido siempre una tierra de hombres, patriarcal, con continuas manifestaciones de autoafirmación de la propia masculinidad. Las mujeres han ocupado un lugar ambivalente, han sido siempre amadas, deseadas, disputadas; y por otra parte, menospreciadas, infravaloradas.

Observa que la actitud del mexicano frente a la mujer, las divide en dos especies: aquellas puras y castas como la propia madre, la novia y las hijas; por otra parte, están todas las demás, las que solo sirven para la relación sexual y que son malas, traicioneras, infieles, coquetas, y causa de todos los males que pueda sufrir el hombre.

Dice que la profunda idealización que el mexicano hace de la primera especie de mujeres (principalmente madre y novia), contrasta notablemente con su actitud hacia las demás. La idealización llega a su máximo con la madre, la que está en un altar, y de la que no se acepta el más mínimo defecto.

En cuanto a la novia, esta ocupa un lugar similar al de la madre, y durante el noviazgo el mexicano es el ser más dulce y romántico que existe, lo que no implica, desde luego, ser el más fiel, y es casi una tradición el tener a la vez que la "noviecita santa", pura e intocable, una serie de "movidas", esto es, las mujeres en las que desahoga toda la tensión sexual reprimida respecto a la novia. Al tener relaciones sexuales con las demás mujeres, las considera infravaloradas e indignas, y las compara con su "noviecita", la cual considera virgen y fiel.

Al casarse la situación empieza a cambiar. Si por ignorancia sexual (y en México falta mucha educación sexual), o por la realidad, el marido duda que la mujer hubiese llegado virgen al matrimonio, es casi seguro que éste será un fracaso, con el consecuente perjuicio para los hijos.

Una de las más absolutas exigencias del hombre es la virginidad de la mujer; exigencia ciega, irracional y apasionada. No importa que el hombre haya tenido múltiples experiencias sexuales prematrimoniales o que haya robado su virginidad a alguna mujer, él exige sin poder ofrecer nada en cambio, tan solo la racionalización de que "para eso es hombre"

En el caso de que el matrimonio siga sus cauces normales, es decir, que el hombre esté seguro que la mujer llegó virgen a la boda, lentamente vendrá un acercamiento a la realidad, y la idealización se irá desvaneciendo para dejar lugar a la realidad: que la esposa es una mujer y que tiene defectos como cualquier ser humano. Entonces se reacciona en una de dos formas: o se adapta a la situación, o continúa buscando el ideal que no ha encontrado ni encontrará.

La esposa se encuentra en una situación muy especial, ya que no ocupa el lugar privilegiado de adoración incondicional, de la madre o la novia, ni tampoco la categoría de las demás mujeres, pues de la propia mujer se supone que es incapaz de engañar o de tener vicios, pero esto no por una confianza a la mujer, sino por una seguridad en la propia hombría.

Una vez formada la familia, la mujer, al no recibir ya todas las atenciones que tenía del marido cuando era novio, se siente desplazada, menos amada, rechazada, y entonces se refugia en los hijos; si no puede poseer absolutamente al marido, por lo menos poseerá a los hijos. Así, la mujer mexicana, acostumbrada durante siglos a ocupar un lugar secundario y a sobreproteger a los hijos, lo seguirá haciendo, (Rodríguez, 1987, p. 86-87)

RASGOS CULTURALES DE LA FAMILIA RURAL DE JONACATEPEC, MOR

Sánchez, (comunicación personal, agosto 19, 2006), refiere: “nosotras las mujeres creamos la cultura machista” a las mujeres se les inculca de manera imperativa respetar a sus hermanos varones haciendo sentir al hombre superior a la mujer. Por ejemplo, si un niño le pega a una niña (hermana), la mamá no regaña al varón sino a la niña, reprendiendo “¿qué le hiciste a tu hermano?”.

Antes estaba más marcada la diferencia entre las clases baja, media y alta. Entre la clase media también se obligaba (*sic.*) a que el hombre era más, valía más que la mujer. Se le daba preferencia para que el hombre estudiara, se inculcaba que el hombre era inteligente, se educaba a la mujer para atender al hombre, y al hombre se le educaba para mandar a la mujer, el hombre era superior a la mujer en todo.

En la clase baja las festividades religiosas son pretexto para que el hombre se emborrache. La esposa del mayordomo ayudada por otras mujeres, atiende a los hombres. Los hombres de la religión católica toman más alcohol que los otros, porque los evangélicos se desahogan en su iglesia (lloran) mientras que el católico no lo hace, entonces liberan sus conflictos a través del alcohol.

Si tú eres hombre, no debes llorar, por eso está más frustrado, guarda rencores, se emborracha y llora su desventura.

El hecho de trabajar tanto en el campo incidía en sentimientos de frustración, la tierra se tiene que sembrar porque no es posible guardar la semilla porque se llena de gorgojos. La voz del hombre es ley. Si el hombre le dice a la mujer “vende la gallina y me das el dinero”, la mujer lo hace.

Ha disminuido (el abuso) un poco con la educación de las mujeres, - señala la Profesora Sánchez - en mi grupo la mayoría eran hombres, por ejemplo, en la primaria en sexto año éramos diez mujeres y cuarenta hombres.

Los padres de familia no mandan a sus hijas a la escuela, desertaban en primero o segundo, a veces porque la mamá ya había tenido otro hijo. Si se hiciera una encuesta, la mujer tendría la escolaridad más baja en comparación al hombre. Todos los que se fueron a la Ciudad si estudiaron.

El hombre está mejor vestido que la mujer, si el hombre tiene diez mudas de ropa, la mujer solamente 2 o 3. Antes el hombre con calzón de manta pero bien planchado (*sic*) y

almidonada la camisa. El hombre usa botines y huaraches en el trabajo; la mujer huaraches o a veces descalzas.

La mujer siempre está al servicio del hombre, la mujer no comía antes que el hombre, sino hasta el final, comía lo que quedaba, en ocasiones sólo tortilla con sal (el hombre no preguntaba, suponía que la comida alcanzaba) “procuraba al hombre y el hombre se dejaba procurar”.

Antes la mujer se casaba chica, en la primaria, así el número de bocas para mantener era menos, si no había dinero para la boda se iba con el muchacho. El trabajo de la mujer pobre era mucho más.

Para la Profesora Sánchez el hombre es más instintivo, más violento, quizá porque está mejor alimentado que la mujer. Al hombre le aconsejan “búscate una mujer trabajadora” a la mujer “a ti te van a escoger”, tenía que entrar al mercado con su mejor porte. Por lo regular se casan las mujeres desde los 12 años en adelante, se ven a los 14 ya con hijos.

Con relación a la violencia familiar, comenta la Profesora: “si los niños se dan cuenta del pleito, no los dejan dormir, se desvelaron, llegan a la escuela como idos, están sentados y se ponen a llorar, más las niñas. A veces les pregunto ¿porqué estás llorando? ¿Hay problemas en tu casa?, en ocasiones intervienen y defienden a la mamá, por lo general pasan 2 o 3 días tristes, unos son demasiado introvertidos. Bajan de calificación.

Si es agresión verbal, separación o divorcio, los niños se sienten culpables del distanciamiento o explotan en la escuela con sus compañeros, son retadores con los maestros. Ha habido casos que presentan golpes, entonces llamamos a la mamá y le decimos “sabemos lo que está pasando en su casa, si usted no pone remedio acudiremos a la presidencia para que intervenga la procuraduría del menor”. Aunque la agresión a los menores es menos.

En opinión de la citada Profesora Sánchez, este patrón de conducta se puede romper con la educación de todos, preferentemente de la mujer. Propone que se hiciera obligatorio y asistieran a la escuela para padres, en el ámbito de educación pública. *Cfr.*, Erich Fromm, (1985).

CAPITULO II

VIOLENCIA FAMILIAR

Cuando en el interior del núcleo familiar se presentan conflictos, los integrantes muestran síntomas que son expresión de un mal funcionamiento dentro de la estructura y la familia se torna disfuncional, lo que provoca que el núcleo social tenga un estado de tensión, malestar, contrariedad o ira; en esas circunstancias cualquier conflicto puede transformarse en un detonador de violencia familiar. (Instituto Nacional de Ciencias Penales, Secretaría de Gobernación, Consejo de Menores, INACIPE- SEGOB – Consejo de Menores, 1999 p. 9).

Una vez que la violencia se instala en el hogar como algo cotidiano, múltiples mecanismos psicosociales propician su reiterancia y dicho fenómeno no es exclusivo de ningún país o nivel social. (*Ibid.*, p. 9)

La violencia familiar reviste diversas modalidades, frecuencias y grados de gravedad e involucra a la totalidad de los miembros del núcleo social en todas sus combinaciones de parentesco. (*Ibidem*, p. 9)

Diversos autores coinciden en señalar que la violencia es una patología que se hereda y perpetúa generacionalmente, ya que muchos de los agresores actuales, en su infancia, fueron víctimas de violencia familiar y que dicho fenómeno tiene también una connotación de índole cultural, de acuerdo al lugar de que se trate. (*Idem.*, p. 9)

Violencia y masculinidad van juntas, constituyen un entramado ideológico que ha sido aceptado históricamente y se preceptúa y transmite de generación en generación; constituyendo un lastre cultural subyacente que otorga la base para la justificación de la violencia de género, (Nani, 2002; citada en Magallón 2005).

DEFINICION DE VIOLENCIA FAMILIAR

De acuerdo con la ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, Poder Legislativo, Asamblea Legislativa del Distrito Federal I Legislatura (1998), violencia familiar se define como aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psico emocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad civil: matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por objeto causar daño.

La Norma Oficial Mexicana NOM – 190 – SSA1 - 1999. Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar, la define como al acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder en función del sexo, la edad o condición física, en contra de otro u otros integrantes de la

misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o **abandono**.

Es más explícito y más amplio su alcance, al contemplar la situación de **abandono**, mismo que define como al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. Maltrato físico, al acto de agresión que causa daño físico. **Maltrato psicológico, la acción u omisión que provoca, en quien lo recibe, alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.** Maltrato sexual, a la acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad para consentir.

Cabe señalar que la Norma Oficial en comento, hace referencia a que la violencia familiar también se identifica como violencia doméstica por caracterizar formas de relación en las unidades domésticas.

Conviene considerar el contenido de los primeros párrafos de la referida Norma Oficial, que a la letra dicen... “La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tutela garantías y derechos específicos que se refieren a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, y al establecimiento de condiciones para el desarrollo y desenvolvimiento de los individuos, las familias, las comunidades y los pueblos indígenas.

...de este contexto, se establece el derecho a la protección a la salud y la plena igualdad jurídica de los hombres y las mujeres, con lo que se protege la organización e integración de las familias. No obstante, subsisten aún profundas inequidades entre los que propician situaciones de maltrato y violencia hacia los miembros más débiles (en función del sexo, la edad o la condición física), que se manifiestan cotidianamente. Ello ocurre tanto en el medio familiar, como en el ámbito público. Esta inequidad facilita el abuso de poder, exponiendo a situaciones de violencia a los grupos que socialmente son más vulnerables: las niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas o personas en situaciones especialmente difíciles; adultos mayores; hombres y mujeres con enfermedad física o mental discapacitante, o en desventaja, física, económica o cultural...

Enfatiza, que independiente de su estructura, la función básica de los arreglos familiares domésticos deben en la formación de personas contribuir a establecer con los demás, relaciones respetuosas y equitativas, lo que seguramente incide positivamente en el control de formas de relaciones sociales violentas.

En este mismo orden de ideas, el Congreso del Estado de Morelos, aprobó modificar el código penal y de procedimientos penales, con lo que se logró tipificar **la violencia familiar como delito** luego que la Procuraduría reportó 4090 denuncias por violencia familiar. La Comisión de Equidad y Género del Congreso Local, informó que dentro de las modificaciones se encuentran las realizadas al título Décimo, Delitos Contra la Familia, Capítulo 1 Bis Violencia Familiar, en cuyo artículo 202 bis se lee “comete delito de violencia familiar prácticamente cualquier persona que ejerza violencia contra otro u otra, siempre y cuando habite la misma casa”.

Las sanciones van de 6 meses a 4 años de prisión, así como las obligaciones de recibir tratamiento psicológico para su rehabilitación.

Esas mismas sanciones se impondrán a quien realice los actos señalados “en contra de una persona que este bajo su guardia, protección, cuidado o educación o instrucción con motivo del desempeño de su trabajo, siempre y cuando habiten la misma casa”

El delito de violencia familiar se persigue por petición (querrela) de la parte ofendida “salvo que la víctima sea menor de edad o incapaz”, en cuyo caso se perseguirá de oficio.

Lo anterior como resultado del Foro realizado el 4 de febrero de 2004. Comisión de Equidad y Género del Congreso Local, Cuernavaca Mor.,

Pérez, (2004), menciona que la violencia es un término complejo que ha sido difícil de definir y entender. Cuando comenzó a nombrarse, algunas personas cuestionaban si ahora hubiésemos de considerar violento cualquier acto que no le gustara al otro y, en ese sentido, todo podía ser considerado como tal. La realidad es que aun es difícil diferenciar un acto violento de uno que no lo es tanto, en la mayoría de las prácticas sociales encontramos diversas formas de maltrato que son promovidas y validadas desde las tradiciones y la cultura. Para definir a la violencia es necesario ubicar el contexto en el que se requiere dicha definición.

Puntualiza que, muchas prácticas relacionales de las familias están fundamentadas en la asunción sobre la naturalidad en la distribución *in equitativa* del poder entre los miembros de la familia. Lo deseable, desde la expectativa social tradicional, es que el poder recaiga en el hombre sobre la mujer y en ambos padres sobre los hijos. Asumir de este modo el poder implica aceptar la carga sobre el rumbo de la familia, como grupo, y sobre lo que será permitido o no para cada integrante. Esta organización contiene implícitamente relaciones de subordinación aceptadas por todos y por lo tanto legítimas.

De este modo, como en cualquier otra relación de subordinación uno manda y el otro obedece, sin que ninguno de los actores pierda su cualidad de ser persona; es decir, aceptar la subordinación no implica necesariamente sometimiento, ni sojuzgamiento si la relación es aceptada por ambas partes y el mandato de quien ostenta la mayor jerarquía no está sustentado en la intención de someter la voluntad y los actos del otro, simplemente se trata de asumir un poder otorgado y usarlo para organizar a un grupo (Ibid. p. 79-80).

El problema surge, entonces, cuando la jerarquía, que otorga poder de unos sobre otros, se convierte en instrumento de sometimiento y este se incorpora a las relaciones como algo “natural” (Serret, 2001; citado en Pérez, 2004 p. 80).

Concluye la autora, que a este abuso deliberado que comete una persona sobre otra se le ha llamado **violencia**.

En el mismo sentido (Torres, 2001 p. 29); define la violencia como una conducta humana (acto u omisión), con la que se pretende someter y controlar los actos de otra persona; como consecuencia de ellos se ocasiona un daño o lesión y se transgrede un derecho. Se

produce siempre en un esquema de poderes desiguales, donde hay un arriba y un abajo que pueden ser reales o simbólicos.

La desigualdad en los poderes proviene de los estereotipos de género que delinearán cuál deberá ser el papel de los hombres y las mujeres en la familia, colocando a estas en la condición de subordinación frente al hombre y a los hijos en estado de absoluta dependencia respecto de ambos. Se ha documentado que, en la mayoría de los casos, la violencia se manifiesta de los hombres hacia las mujeres y de estas hacia los hijos de diversas formas clasificadas en tres grandes grupos. (Mercado, 1999; citado en Pérez, 2004 p. 81).

Maltrato físico: Todo acto u omisión intencional que afecte el estado físico de una persona (golpes, jalones, empujones, quemaduras, no dar alimento o medicamento, patadas, bofetadas, etc.).

Maltrato psico emocional: Todo acto u omisión intencional que afecte el estado emocional o la estructura de personalidad de quien la recibe, tales como: insultos, humillaciones, chantaje, negar afecto y protección, prohibición, no dar dinero con el fin de controlar, etc.

Maltrato sexual: Cualquier acto u omisión intencional que atente contra los derechos sexuales de las personas y les cause daño, incluyendo los actos sexuales tipificados como delitos en el Código Penal vigente (obligar a prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, celotipia, negar las relaciones sexuales como forma de control, abuso sexual, violación y corrupción de menores). (Mercado, 1999; citado en Pérez, 2004 p. 81).

También se ha considerado que el maltrato no solo tiene efecto en quienes lo reciben directamente, sino también en quienes lo están presenciando. Se ha visto que en niños y niñas que nunca recibieron maltrato por parte de su padre, pero que han escuchado o visto cuando este arremete a su madre, se desarrollan los mismos síntomas que en aquellos que lo sufren directamente.

Por ello, se ha clasificado a las víctimas de maltrato como directas o indirectas otorgándoles el mismo estatus (como víctimas) independientemente de si solo lo presenciaron o lo vivieron directamente (Neuman, 1994; citado en Pérez, 2004 p. 82)

La vivencia de la violencia en la familia afecta la esencia de las personas y su manera de estar en el mundo. La persona que es abusada se vive así misma como incapaz de modificar lo que le pasa, indefensa, débil, en estado de absoluta dependencia hacia el otro que es quien la maltrata (Pérez, *op. cit.*).

A pesar de cualquier esfuerzo de conceptualización y definición, el maltrato en la familia es difícil de ver y explicar. Quizá hay muchos más acuerdos en lo que tiene que ver con el maltrato físico y el sexual que en lo relacionado con el psicológico, (*Ibid*).

En otro orden de ideas, Simmel, (1993), refiere que la lucha entre hombres y mujeres brota del hecho de que ellas están siempre en peligro de ser explotadas económica y personalmente, y que por ello, se encuentra siempre a la defensiva; señalando que las cosas

más complicadas se presentan cuando la lucha se da entre cónyuges; cuando uno espera poseer en exclusiva un bien, que a la vez el otro lo anhela.

TEORIAS DE LA VIOLENCIA

Correlaciones entre la actividad nerviosa y la conducta se han establecido en el laboratorio, bien por lesiones o por bloqueos químicos de la sustancia transmisora. La destrucción experimental de áreas específicas produce deficiencias en el comportamiento. Los bloqueos de los transmisores por sustancias que los antagonizan o impiden su síntesis, originan igualmente perturbaciones en la conducta. Ha llegado a confirmarse así lo que los neuroanatomistas del siglo XIX encontraron tras el análisis *posmortem* de los cerebros de los pacientes aquejados de una grave deficiencia conductual, o sea, que hay zonas del sistema nervioso que están encargadas del control de las reacciones del organismo, de ahí que el daño en una región cerebral conduzca a la pérdida de una función. Ya Hipócrates había supuesto, muchos años antes de nuestra era, que en el cerebro se encontraba la sede de muchas funciones, como el pensar y el sentir (Alcaraz, 2001, p. 2).

En la agresión y en la huida participan, junto con otros centros, las regiones hipotalámicas. Es precisamente en el hipotálamo donde se integra el conjunto de reacciones viscerales de orden simpático que acompañan a estas dos reacciones, las cuales en el ser humano se manifiestan de manera subjetiva con una gradación muy amplia. Se hallan la ira en un extremo y en el otro el pánico, con el miedo colocándose más o menos a la mitad. Al nivel de las reacciones viscerales no hay una demarcación muy clara, pero se ha visto que la estimulación de las regiones mediales, así como de las áreas posteriores del hipotálamo, origina una serie de respuestas vegetativas que corresponden a una activación del sistema nervioso simpático* que incluye aumento de la presión sanguínea, dilatación pupilar, piloerección e inhibición del peristaltismo intestinal, aumento de la noradrenalina en los nervios simpáticos periféricos y una descarga de adrenalina de la médula suprarrenal inducida por la secreción de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH por sus siglas en inglés). De acuerdo con la proporción de adrenalina o noradrenalina la reacción adquiere la forma de un ataque abierto, en el caso de que la noradrenalina predomine, o de una conducta de escape si es la adrenalina la que se libera en mayor medida (*Ibid.*, p. 82).

En este último caso, en el hombre se dan expresiones verbales de resentimiento o ansiedad. Ese patrón específico de descarga de las glándulas suprarrenales con predominancia, sea de la adrenalina o de la noradrenalina en correspondencia con los estados subjetivos de ira o de ansiedad no ha sido, sin embargo, comprobado del todo, como tampoco se han verificado las observaciones de la mucosa gástrica hechas por Wolf en un paciente que tenía una fistula en el estómago y que le permitieron diferenciar dos tipos de actividad vegetativa. Uno relacionado con la reacción de ira dirigida hacia el exterior o sea la agresión, en cuyo caso la irrigación sanguínea de la mucosa intestinal aumentaba, produciéndose un enrojecimiento de las paredes del aparato digestivo. El otro se vinculaba con la falta de expresión de la conducta agresiva con manifestaciones de ansiedad, en el cual la actividad gástrica disminuía. No se ha corroborado pues, un patrón de respuestas viscerales exclusivo de una determinada emoción, aunque los datos que se mencionan hacen que se considere la posibilidad de que ciertas activaciones viscerales se hallen muy extendidas en los seres humanos, permitiendo a los distintos individuos alcanzar un

consenso en cuanto a las sensaciones características de una determinada emoción, (*ibidem*, 2001, p. 82-83).

*El sistema simpático recibe este nombre porque sus reacciones involucran a todo el organismo en “simpatía”, mientras que las respuestas del parasimpático son más específicas. Compone al sistema simpático un conjunto de neuronas dispuestas en diferentes regiones. Cuatro grupos de neuronas pueden definirse. El primer grupo estaría compuesto por las neuronas hipotalámicas que controlan la actividad visceral. El segundo grupo lo formarían las neuronas de la médula espinal en las que se integra una variedad de reflejos originados por sensaciones viscerales de dolor o sensaciones de plenitud estomacal o intestinal, así como estimulaciones provenientes de receptores en los vasos sanguíneos y en las distintas vísceras. El tercer grupo estaría constituido por las neuronas posganglionares de la cadena paravertebral y el cuarto grupo por las neuronas posganglionares de los ganglios prevertebrales, (Alcaraz, 2001).

Erich Fromm, (1981) utiliza el término “agresión benigna” para referirse a la agresión defensiva, reactiva, que el hombre comparte con los animales. Es un impulso programado filogenéticamente para atacar o huir, ante la amenaza de los intereses vitales. Está al servicio de la supervivencia, del individuo y de la especie. Es biológicamente adaptativa y cesa cuando termina la amenaza.

La diferencia entre la agresión defensiva del animal y del hombre es que, el primero, percibe como amenaza el peligro claro y presente; mientras que el hombre, puede prever o imaginar las amenazas que podrían presentársele en el futuro, y actuar en función de ellas. Entre todas las amenazas a los intereses vitales del hombre, la amenaza a la libertad tiene gran importancia, y por esto, no es sorprendente que la agresión y la violencia sigan produciéndose en un mundo donde la mayoría de las personas están privadas de libertad.

Una de las causas más importantes de agresión defensiva es el narcisismo lesionado por la crítica, la revelación de errores cometidos, etc. otra fuente de agresión adaptativa es la instrumental, esto es, cuando se emplea como instrumento para lograr un objetivo que es necesario y deseable, por ejemplo, cuando un individuo roba porque no tiene que comer.

Como la agresión defensiva es programada filogenéticamente, no es posible cambiar su base biológica, pero si puede ser controlada y modificada al reducir los factores realistas que la movilizan.

Agresión maligna.

El término “agresión maligna” se refiere a la crueldad y destructividad, a la propensión específicamente humana de destruir y el ansia de lograr un poder absoluto. La agresión maligna es específica de la especie humana, no está programada filogenéticamente, no es biológicamente adaptativa, no tiene ninguna finalidad y su satisfacción es placentera. Es este tipo de agresión el verdadero problema y el peligro para la existencia del hombre. El hombre difiere del animal porque es el único primate que mata y tortura a miembros de su propia especie sin razón alguna y siente satisfacción al hacerlo.

No es la naturaleza humana lo que hace una súbita aparición en el caso de la destructividad espontánea, sino que lo que sucede es que el potencial destructivo del hombre es favorecido por ciertas condiciones permanentes y movilizado por acontecimientos traumáticos súbitos. La destructividad es una de las posibles respuestas del hombre a la necesidad de trascendencia, que se arraiga en la existencia misma. Nace de la acción recíproca de diversas condiciones sociales y necesidades existenciales.

La destructividad es una potencialidad secundaria, y tiene la misma intensidad y fuerza que puede tener cualquier otra pasión. Pero -y éste es el punto esencial de la argumentación de Fromm- no es más que la alternativa de la creatividad. Creación y destrucción no son dos instintos que existan independientemente. Los dos son soluciones, y la voluntad de destruir surge cuando no se puede satisfacer la voluntad de crear.

Existen diferentes formas de destructividad, de acuerdo con lo que se desea lograr a través de ella y de los distintos motivos inconscientes que dan lugar a sus manifestaciones.

Destructividad vengativa.- es una reacción al sufrimiento intenso e injustificado infligido a una persona o a los miembros de un grupo con quien ella se identifica. En la violencia reactiva la finalidad es evitar el daño que amenaza. En la violencia vengativa, el daño ya ha sido hecho, y por lo tanto la violencia no tiene función defensiva. Tiene la función irracional de anular mágicamente lo que realmente se hizo. Tiene además la característica de que es de intensidad mucho mayor, y con frecuencia cruel, viciosa e insaciable.

Aunque la pasión de la venganza esta muy difundida, ciertamente existen grandes diferencias de grado. Una persona -o grupo- que tiene confianza en la vida y disfruta de ella, tendrá menos ansia de venganza que las personas que temen no poder compensar nunca las pérdidas que el daño le ha causado.

Destructividad de éxtasis.- convencido de su impotencia y apartamiento, el hombre puede tratar de sobreponerse a la carga de su existencia logrando un éxtasis como de trance para recobrar la unidad dentro de sí mismo y con la naturaleza. Hay muchos modos de realizarlo. Uno muy transitorio lo proporciona el acto sexual. Otros modos más simbióticos, más duraderos e intensos de llegar al éxtasis se pueden encontrar en los cultos religiosos, como las danzas extáticas, el empleo de drogas o los estados de trance autoprovocados.

El culto a la destructividad, también llamado “sed de sangre” arcaica es la dedicación crónica de toda la vida al odio y la destructividad. Tiene la función de apoderarse de toda la persona, de unificarla en el culto de un fin: destruir es la pasión de matar como un modo de trascender la vida, el matar se convierte en la gran embriaguez, en la gran autoafirmación en el nivel más arcaico.

El carácter destructivo: el sadismo.

Hay dos conceptos tradicionales acerca de la naturaleza del sadismo. Uno de ellos se expresa por la palabra “algolagnia” que significa placer por el dolor. En este concepto, la esencia del sadismo es el deseo de infligir dolor a otra persona, independientemente de cualquier implicación sexual.

El otro concepto ve el sadismo como un fenómeno relacionado francamente con la sexualidad, o bien, cuando la relación no es franca con el sexo, como motivado inconscientemente por éste. El sadismo y el masoquismo son perversiones sexuales. En ocasiones, el sádico necesita provocar dolor intenso, pero con frecuencia es suficiente un fantaseo sádico para provocar la excitación sexual, en el masoquismo, el procedimiento es inverso: la excitación es provocada por el hecho de ser golpeado, insultado, lastimado.

Entre las manifestaciones más difundidas de sadismo no sexual está el maltrato a los niños, la crueldad mental (el deseo de humillar y herir a otra persona) que puede disfrazarse con una pregunta, una sonrisa, una observación que azora.

Freud consideraba que el sadismo era una mezcla de Eros "sexualidad" y el instinto de muerte, dirigido hacia fuera de uno mismo, mientras que el masoquismo es una mezcla de Eros y el instinto de muerte, dirigido hacia uno mismo.

Frente a esto, Fromm propone que el fondo del sadismo, común a todas sus manifestaciones, es la pasión de tener poder absoluto e irrestricto sobre un ser vivo, ya sea animal, niño hombre o mujer. Obligar a alguien a aguantar el dolor o humillación sin que se pueda defender es una de las manifestaciones de poderío absoluto, pero no la única. La persona que tiene un poder total sobre otro ser vivo hace de ese ser su cosa, su propiedad, mientras que ella se convierte en dios del otro ser.

Lo que distingue al sádico de la persona destructiva es que, el primero, quiere ser el amo de la vida, y de ahí que en su víctima la vida tenga que conservarse. Lo que el destructor quiere es acabar con la persona, extinguir la vida que hay en ella.

Otro rasgo del sádico es que sólo lo estimulan los débiles, nunca los fuertes; sin embargo, admira el poder y se somete a los que lo detentan. Otro elemento del síndrome del sadismo es la sumisión y cobardía del sádico. El sadismo y masoquismo van siempre ligados. Son contrarios en términos conductuales, pero en realidad se trata de dos facetas del mismo fenómeno. Tanto el sádico como el masoquista buscan una relación simbiótica, ya que, aunque el primero parezca estar libre de su víctima, la necesita de un modo perverso.

A causa de esta relación íntima entre el sadismo y el masoquismo, es más correcto hablar de carácter sadomasoquista, aunque en una persona predomine mas uno que otro aspecto (Fromm, 1981; citado en Barragán y Tadeo, 1984 p. 107 - 111).

FACTORES CULTURALES

En 1970, Erich Fromm y Michel Maccoby, publicaron los resultados de una investigación que realizaron en un poblado mexicano (Estado de Morelos) con alta incidencia de alcoholismo y violencia. El objetivo era conocer los tipos de carácter social predominante y, su relación con la función que los individuos desempeñaban en el poblado, conocer de qué manera su actividad y su trabajo y el hecho de ser o no ser ejidatarios* se manifestaba en su carácter y la relación que éste tenía con el alcoholismo y la violencia.

Se encontró que en ese poblado no existían condiciones favorables para aquellos que tenían carácter predominante receptivo, ** ésto les convertía en los más improductivos y en presa fácil del alcoholismo, como un medio de escapar a la dolorosa situación vital que enfrentaban. La violencia se presentaba con más frecuencia en este tipo de personas ya que al verse fracasadas se encontraban resentidas. (*Ibid.* p. 96)

*aquellos aldeanos que recibieron tierra se llaman ejidatarios o miembros del ejido del pueblo. El término ejido era usado por los pueblos libres antes de la Revolución de 1910 para designar la tierra comunal de pastores o de cultivo. También se refería a la tierra dada a las poblaciones flotantes de indígenas durante el período colonial para inducirlos a asentarse en población. El término ejido ahora se refiere a una comunidad que ha recibido tierra para utilizarla de acuerdo a las reglas del Código Agrario basado en el art. 27 de la Constitución de 1917 (Fromm, 1985 p. 82).

** en la orientación receptiva la persona siente que “la fuente de todo bien” se halla en el exterior, y cree que la única forma de lograr lo que desea - ya sea algo material, sea afecto, amor, conocimiento o placer - es recibéndolo de esa fuente externa. Por lo que se refiere a la adquisición de cosas materiales, el carácter receptivo, en casos extremos, encuentra difícil hacer el mínimo esfuerzo, y espera que todo se le dé como recompensa por ser tan “bueno”, o quizá porque está “enfermo” o “necesitado.” En casos menos extremos prefiere trabajar para alguien, inclinándose a sentir que lo que recibe es gracias a la “bondad” del patrón, más que como resultado de su propio trabajo y como algo a lo que tiene derecho. En esta orientación el problema del amor consiste casi exclusivamente en “ser amado” y no en amar. (*Ibid.* p. 102)

VIOLENCIA CONYUGAL

Con el propósito de profundizar sobre la asociación entre el apoyo social y la violencia conyugal, en 2001, Juárez, Valdez y Hernández, investigaron el significado del apoyo social en mujeres maltratadas por su pareja en dos grupos de mujeres, 14 residentes en el Estado de Morelos, usuarias de centros de salud rurales. El segundo grupo compuesto por 14 mujeres de la Ciudad de México, todas usuarias de un grupo de auto ayuda. Encontraron, primero, un grupo de mujeres que perciben no tener ningún tipo de apoyo y que recrean su estar en el mundo de una manera sufriente (7 de las 28 presentaron redes de apoyo social difusas). Segundo: otro grupo de mujeres que perciben tener apoyo, ya sea para salir de su situación de violencia conyugal o para sobre llevar la situación de violencia con su pareja.

Paradójicamente, contar con una red social extensa contribuye a tolerar el malestar ocasionado por la relación conyugal insatisfactoria ya que actúa como soporte emocional de los malestares cotidianos.

A medida que el abuso se incrementa, la participación en la vida social disminuye, igualmente, acarrea pérdida de miembros importantes de la red de amistades y familiares. Así mismo, los beneficios que el apoyo social tiene en aquellas personas que se consideran

parte de una red social y que saben que pueden recibir ayuda, operan como factores de protección (*Ibid.*)

El funcionamiento de la red social esta basado en la disposición para *dar y recibir*, aspecto que se transforma cotidianamente en un sistema de reciprocidad mutua (Lomnitz, 1987,1988; citado en Juárez, *et al.*, 2001)

En condiciones de vulnerabilidad social, la reciprocidad se expresa en un sistema de redes sociales que se perfilan como una *estrategia de supervivencia* para aquellas personas que se perciben como parte de una red de apoyo. La reciprocidad permite la reproducción doméstica de grupos de población en condiciones de rezago y marginalidad (Juárez, *et al.*, *op. cit.* p. 2)

En 2004, Hajar, *et alii*, en un estudio sobre utilización de los servicios de salud, hallaron que sólo el 7 % de las mujeres que sufrían violencia familiar acudían a pedir ayuda a los servicios públicos. Este dato muestra dos aspectos relevantes: a) las mujeres que demandan el servicio público de salud no tenían otra forma de atenderse las lesiones; b) llegaron a pedir ayuda cuando las lesiones fueron graves, es decir, que requerían de atención médica.

En el mismo sentido, en 2003, Espinoza, Hernández, Campero, Walker, Reynoso y Langer, realizaron un estudio en dos localidades: el Estado de Morelos (ocupa el 5° lugar en feminicidios) y el Municipio de Nezahualcóyotl, a fin de desarrollar un procedimiento para investigar las muertes de mujeres embarazadas o púerperas y determinar si estuvieron o no asociadas con la práctica de abortos inseguros o con violencia doméstica. Se seleccionaron dichas localidades debido a que la tasa de mortalidad en ambos estados, es superior al promedio nacional.

Dos de las causas por las cuales mueren las mujeres embarazadas (antes, durante o después de finalizar el embarazo) son el aborto inseguro y la violencia, (*ibidem*).

Mucha de la violencia que vive la mujer proviene de su entorno familiar. Se estima que en el ámbito nacional en México, está presente en 30 % de los hogares. No obstante se desconoce qué porcentaje de embarazadas sufre violencia y cuántas mueren por ello, (*Ibid.*).

México es considerado dentro del grupo de países que cuentan con un adecuado sistema de registro de eventos vitales, no obstante, los homicidios y suicidios de mujeres embarazadas, o recientemente embarazadas, no son registrados por el sistema de estadística como muertes vinculadas al embarazo, porque dichas muertes no están incluidas dentro de la definición de muerte materna, y, por lo tanto, no se reflejan en los datos oficiales, (*idem*).

La principal dificultad para identificar muertes maternas por aborto o por violencia es la falta de un método estandarizado. Los autores de este estudio seleccionaron el método de "autopsia verbal" como método principal de investigación; es una entrevista que se realiza al familiar de la fallecida con el objetivo de reconstruir el proceso de enfermedad y los sucesos relacionados que pudieron haber contribuido o llevado a la muerte (*idem*).

Los autores de este estudio reportan que la realización de las autopsias verbales con los familiares de la fallecida fue una actividad que enfrentó varios obstáculos, incluyendo dificultades para ubicar el domicilio y renuencia de los informantes. Las entrevistadoras comentaron que algunas direcciones de domicilio simplemente no existían, o bien que los familiares habían cambiado a un nuevo domicilio tras el deceso... “Preguntar a los vecinos trajo en ocasiones información adicional importante acerca del horario más adecuado para encontrar a los familiares, la existencia de amigos/as cercanos/as de la fallecida, la nueva dirección o dirección de otros familiares, la condición legal del presunto victimario (preso, a la fuga o impune) y si el presunto homicida era un miembro de la familia y todavía habitaba la casa”..., (*Ibid*).

VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES

La violencia de los adolescentes no ha sido tratada al mismo nivel que la violencia familiar, Jackson, (2003), exploró el fenómeno violencia de los hijos hacia la madre. Menciona que Agnew & Huguley, (1989), estiman que entre el 9.2 y 11.7 % de los adolescentes han agredido a sus familiares; del mismo modo, datos de 1970 revelan que 3% de los adolescentes perpetraron violencia severa hacia sus familiares, definida como golpear con los puños, golpear con objetos o amenazar con el uso de un arma. Refiere que las evidencias indican que las familias guardan para sí mismas este problema oculto.

RECOMENDACIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Para efectos de investigaciones sobre violencia familiar, la Organización Mundial de la Salud, OMS, (2001), ha formulado las siguientes recomendaciones éticas y de seguridad:

- La seguridad de las entrevistadas/os y del equipo de investigación es primordial y deberá considerarse en todas las decisiones del proyecto.
- La protección de la confidencialidad es fundamental para preservar la seguridad de las mujeres y garantizar la calidad de la información.
- Todos los miembros del equipo de investigación deberán ser seleccionados cuidadosamente y recibirán entrenamiento especializado y apoyo continuo.
- El diseño del estudio deberá incluir un número de acciones dirigidas para reducir el estrés en los participantes a causa de la investigación.
- Los estudios deberán ser metodológicamente correctos y tomar en cuenta el conocimiento actual para reducir la frecuencia de no - respuesta.
- Los trabajadores de campo deberán ser entrenados para referir a las mujeres o dar apoyo. Donde los recursos son escasos quizá sea necesario crear mecanismos de apoyo a corto plazo.
- Los investigadores y donantes tienen la obligación ética de ayudar a que los resultados de la investigación sean interpretados adecuadamente y utilizados para el desarrollo y cambios en las políticas.

- Las preguntas sobre violencia deberán ser incorporadas dentro de estudios con otros fines, sólo cuando se haya cumplido con los requerimientos metodológicos y éticos para el estudio de violencia.

PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE ATENCIÓN

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, contempla diferentes servicios organizados a nivel Municipal a fin de brindar atención en la materia, no obstante, el desconocimiento del alcance de los programas, temor, factores socio culturales, psicológicos y prejuicios que giran en torno a la problemática familiar, obstaculizan en la mayoría de los casos, la llegada de las familias a solicitar dichos servicios.

CAPITULO III

EL ADULTO MAYOR

Durante miles de años en que prevaleció la supremacía de los adultos mayores, la senectud tuvo un papel determinante en la vida de los pueblos. Los ancianos configuraban algo así como el sacerdocio de la experiencia y de la prudencia. Eran los depositarios de la tradición, cuyo conocimiento es indispensable para un correcto abordaje del futuro. Por ser transmisores de valores y tradiciones. El envejecimiento es un fenómeno universal que ha tenido lugar en todas las épocas, culturas y civilizaciones, (Consejo Estatal de Población, 2002).

El envejecimiento es un fenómeno demográfico nuevo desde el punto de vista histórico, relacionado con el desarrollo económico, sanitario, social y cultural de un pueblo. Su estudio trata las causas biológicas y psicosociales que llevan a una progresiva decadencia en las funciones de los adultos. Hay que diferenciar entre longevidad y envejecimiento. La longevidad se centra sobre el potencial biológico y psicosocial de la especie humana para conseguir una expectativa de vida larga en óptimo estado de salud (cantidad y calidad), (Zubenko, *et al*, 1997; citado en Serna, 2001, p. 1)

La esperanza de vida al nacer ha variado a lo largo de los tiempos y el límite máximo de vida puede girar en torno a los 120 – 125 años. Entre los romanos era de 18 años; en el siglo XVII, de 25 años, y en el XVIII, de 30, (*ibid.*).

En cuanto a los factores puramente médicos, estos afectan la salud y la vida media en un 10%, mientras que en el 90% restante se relaciona especialmente con el nivel socioeconómico, sistemas sociosanitarios como agua, basura, hábitos higiénicos, calidad del aire, herencia, preocupaciones o ejercicio. *La presencia de enfermedades psíquicas actúa de manera negativa sobre la esperanza de vida de los pacientes, (ibidem.).*

Zúñiga, (2005) en conferencia de Prensa celebrada el 8 de julio refirió que en México hace 30 años que tenemos el tema de población y desarrollo muy en la agenda política del país. Hace más de 30 años que se crea el Consejo Nacional de Población, que se formula la Ley General de Población, que plantea una nueva política, una política que está orientada a conducir los fenómenos demográficos en armonía con el desarrollo socioeconómico.

Precisó que la situación demográfica del país plantea nuevos retos que es muy importante considerar y darle verdaderamente el mismo significado y el mismo valor que tuvo el alto crecimiento demográfico del pasado, y esos fenómenos tienen que ver con el envejecimiento de la población que es un proceso que va a caracterizar a la demografía mexicana del siglo XXI. La población adulta mayor, actualmente (2005) es de 8.2 millones de adultos mayores va a llegar a ser en el año 2050 de 36.2 millones.

Estima que si actualmente representan uno de cada 14 mexicanos las personas mayores 60 años de edad para el año 2020 representarán uno de cada ocho, para el año 2030 uno de cada seis, para el año 2050 van a ser uno de cada cuatro.

El 28% de nuestra población se estima tendrá para entonces 60 años o más, va a obligar a hacer con anticipación, múltiples transformaciones a la naturaleza y a la organización de instituciones y de políticas públicas, sobre todo aquéllas que tienen que ver con los sistemas de salud, tendrán que modificarse para tener sustentabilidad ante un incremento de la demanda de servicios de salud prácticamente concentrada en las enfermedades más costosas, las enfermedades crónico degenerativas y todas aquellas que se asocian a esta etapa.

Otro gran reto es la seguridad social y los sistemas de pensiones. Actualmente se tiene un déficit importante, sólo uno de cada cinco personas de 60 años o más goza de una pensión.

Será necesario contar con sistemas alternativos de seguridad social, consolidar sistemas como el Seguro Popular y otras formas de seguridad social que permitan, no solamente tener acceso a servicios de salud, sino también a un ahorro, a una pensión que facilite la sobrevivencia (Zúñiga, *op. cit.*).

DEFINICIÓN

La edad cronológica sigue utilizándose ampliamente para delimitar a los diferentes grupos de personas que existen en la sociedad. En este sentido, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en 1982 por la Organización de las Naciones Unidas en la ciudad de Viena, Austria, adoptó como su interés principal, al grupo poblacional mayor de 60 años; a partir de ese momento, los términos vejez, tercera edad, anciano, adulto mayor, se refieren a la parte de la población comprendida en el grupo de más de 60 años, San Miguel, (1999, p. 189).

El proceso de envejecimiento no es igual para todos, presenta grandes diferencias no solo entre las distintas personas, sino también entre los grupos sociales, depende de la condición en que se encuentren, la cual en buena medida, está determinada por los recursos con que se cuenta para enfrentar y asimilar este proceso, (*idem.*, p. 190)

Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento

Llevada a cabo del 26 de julio al 6 de agosto de 1982, en Viena, Austria, con la participación de 124 Estados de los Órganos y Programas de la ONU, de observadores, así como de Organismos Nacionales Gubernamentales (ONG's).

Esta Asamblea Mundial fue un evento trascendental ya que por primera vez, se llevó a cabo una reunión intergubernamental a escala internacional en la que se discutieron de manera central varios puntos: la problemática que enfrentan las personas de la tercera edad; 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; la manera en que esta situación influye en los sistemas socioeconómicos de diferentes

países; las consecuencias de esos cambios; así como las transformaciones previsibles para los próximos decenios.

En función de la anterior, los objetivos de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento fueron:

- a) La apertura de un foro que sirviera para iniciar un programa de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas de la tercera edad, así como las oportunidades para que éstas contribuyan al desarrollo de sus países respectivos;
- b) Inculcar en la mente de los individuos, jóvenes, de mediana edad o de edad avanzada y de las sociedades, la idea de que el envejecimiento es un logro, una oportunidad de realizar nuestras esperanzas y aspiraciones como seres humanos y como sociedades;
- c) Implementar un plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.

Los participantes en la Asamblea Mundial, reconocieron que la alteración de los grupos de edad, en donde hay un aumento de las personas mayores con relación a los niños y a los jóvenes, tiene o tendrá consecuencias de largo alcance en la vida económica y social de los países, razón por la cual sus repercusiones se manifestarían a mediano o largo plazo.

Por otra parte, se puntualizó que una de las consecuencias del cambio en la estructura demográfica es la modificación de las relaciones entre generaciones, con la consecuente ampliación de la brecha generacional manifestada a través de la incomprensión entre unos y otros. Por tal motivo, los participantes subrayaron la necesidad de hacer uso de todos los recursos disponibles para inculcar una actitud de comprensión y respeto hacia los ancianos, que permita lograr la participación más amplia de éstos en las actividades de la sociedad, así como para conocer acerca de las preocupaciones de los jóvenes.

Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento

Como resultado de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se aprobó un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, y en su preámbulo establece que: “las naciones reunidas en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, conscientes de que un número creciente de sus habitantes es de edad avanzada, han considerado como una preocupación común, el envejecimiento de sus poblaciones y, a la luz de ello, la necesidad de replantear el logro de la longevidad, así como el desafío y las posibilidades que ese logro entraña”.

Las metas son:

- a) Fortalecer la capacidad de los países para abordar de manera efectiva el envejecimiento de la población.
- b) Atender a las preocupaciones y necesidades especiales de las personas de edad.
- c) Fomentar una respuesta internacional adecuada a los problemas del envejecimiento.

Cabe señalar, que el citado Plan aborda tanto los problemas individuales de los ancianos como aquellos que están relacionados con el envejecimiento de la población en general.

Así, tenemos que los problemas individuales, de tipo humanitario se refieren a las necesidades específicas de las personas de edad como son: salud, alimentación, vivienda, medio ambiente, familia, bienestar social, educación, seguridad del ingreso y del empleo.

Para solucionar estos problemas, la ONU elaboró una serie de recomendaciones y directrices generales para que los gobiernos hagan frente al problema del envejecimiento de su población, y estén en condiciones de atender las demandas que surgen de este proceso, divididas en dos grupos: En el primero se abordan los principales aspectos que caracterizan a los ancianos y que se refieren a: salud y nutrición, protección de los consumidores ancianos, vivienda y medio ambiente, familia, bienestar social, seguridad de ingreso y empleo, educación, reunión y análisis de datos, capacitación y educación, e investigación, los cuales están orientados a lograr una mejor situación en la vida de las personas de edad.

El segundo grupo se refiere a recomendaciones que contemplan el papel que deben desarrollar los gobiernos y la cooperación que se debe dar a escala internacional y regional, para la consecución de los objetivos.

1999 Año Internacional de las Personas de Edad

Dentro de las últimas acciones que ha desarrollado la ONU sobre el envejecimiento, se ha proyectado la celebración del Año Internacional de las Personas de la Tercera Edad en 1999.

El tema es “hacia una sociedad para todas las edades”, por considerar que este tipo de sociedad es inclusiva, es decir, que involucre a todos los grupos sociales y que se apoya en el respeto de los derechos humanos, las libertades fundamentales, la diversidad cultural y religiosa. De igual forma, este concepto implica la evolución hacia una sociedad en que sus estructuras y funcionamiento, así como sus políticas y planes sean acordes a las necesidades y capacidades de todos, aprovechando así las posibilidades de los distintos grupos de la población con base en los principios de reciprocidad y equidad.

El objetivo general es la promoción de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, que son:

- *Principio de independencia.* Se refiere al acceso de las personas de la tercera edad, a la educación, al trabajo, a los servicios, a los cuidados básicos, a gozar de un entorno seguro y del apoyo necesario para residir en su propio domicilio tanto tiempo como sea posible.
- *Principio de participación.* Habla de la adopción de decisiones, la difusión de conocimientos, los servicios a la comunidad, y la formación de movimientos o asociaciones que trabajan a favor de las personas de edad avanzada.
- *Principio sobre los cuidados.* Se relacionan con cuestiones de la protección de la familia y la comunidad, el acceso a los servicios de protección de la salud, servicios sociales jurídicos, así como a las cuestiones relacionadas con la atención en instituciones dedicadas a su cuidado y tratamiento.

- *Principio de autorrealización.* Menciona que las personas de la tercera edad puedan aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial y tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.
- *Principio de la dignidad.* Radica en que las personas de la tercera edad estén libres de explotación y de malos tratos físicos o mentales, de recibir un trato digno y de ser valorados independientemente de su contribución económica.

El objetivo de estos principios es que las personas de la tercera edad tengan mejores condiciones para el acceso a aquellos servicios que cubran sus necesidades básicas, se garantice el respeto a sus derechos humanos, permanezcan integrados a la sociedad, a la familia y estén en posibilidades de contribuir al desarrollo de la sociedad. La ONU establece que a partir del respeto a estos principios, es factible garantizar una vida plena de las personas de la tercera edad. (San Miguel, *op. cit.* p.191-193)

EXPERIENCIAS DE ENVEJECIMIENTO EN EL MEXICO RURAL

Treviño, *et al.*, en 2006, exploraron la experiencia de envejecimiento de hombres y mujeres mayores de 60 años, que viven en contextos rurales de pobreza en los estados de Guerrero y Morelos, México, mediante el diseño de un estudio cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas. Señalan que en el contexto mexicano, las identidades de género están enormemente arraigadas, sobre todo en el ámbito rural, donde los vínculos que se establecen entre las personas están mediados por los roles sociales que se derivan de esta identidad – las mujeres, como madres y amas de casa, es decir, como cuidadoras de otros; los hombres, como figuras de autoridad, fuerza y poder y como jefes de familia (proveedores) -, mismos que se inculcan en la familia y en la sociedad desde la infancia. *Cfr.* Sánchez, *op. cit.*

Así, las personas asumen esta identidad y, a lo largo de su vida, desempeñan el papel que la misma sociedad les demanda y que los confirma como hombres o mujeres.

La pobreza es otro factor que se asocia a las experiencias de envejecimiento; en México se estima que alrededor de un cuarto del total de la población vive en comunidades rurales y que cerca de 52.5 millones de personas son pobres, aunque existen variaciones en la estimación de este último dato en virtud de los diferentes enfoques con respecto a la medición de las líneas de pobreza.

La pobreza está vinculada con la desnutrición, el analfabetismo, la falta de autoestima y la imposibilidad de gozar una salud aceptable, entre otros aspectos, de manera que este panorama de carencias generalizadas afecta, de manera inevitable, la experiencia de las personas en las diferentes etapas de la vida y, sobre todo, durante la vejez.

La situación de vulnerabilidad social y económica de la población adulta mayor se explica porque la mayoría ha dejado de estar inserta en el proceso laboral y/o no cuenta, necesariamente, con apoyos familiares, sociales o económicos suficientes, constantes y adecuados.

Los resultados del estudio revelaron que en el caso de los hombres mayores el proceso de envejecimiento se vive con mayor tristeza y frustración, en comparación con las mujeres, debido a que ellos no pueden seguir cumpliendo con el papel social y culturalmente asignado de proveer, y de seguir trabajando para traer sustento e ingreso al hogar.

Uno de los hallazgos más interesantes de la investigación es que el mismo acontecimiento de frustración, vivido por los hombres, se repite en el caso de aquellas mujeres que, por diversas razones, también tuvieron que cumplir con el papel de proveedoras, es decir, que fueron jefas de familia.

Por su parte, para las mujeres de este contexto, si bien la experiencia del envejecimiento no es del todo agradable – en particular debido al desgaste físico, al deterioro de la salud que presentan y a las carencias económicas en las que viven -, resulta más “llevadera”, ya que encuentran la posibilidad de seguir desempeñando el papel que tradicionalmente se espera de ellas, cuidando a otros. Se relaciona con experiencias más positivas: familia y compañía.

En general es difícil envejecer en soledad, pero ésta parece ser una experiencia más severa para los hombres que para las mujeres, pues ellos expresan sentimientos de tristeza y depresión, y consideran que el hecho de que nadie los cuide en esta etapa de su vida es una “injusticia”, puesto que trabajaron y fueron proveedores de bienes para su familia con la esperanza de estar acompañados y atendidos por alguien en su vejez. En este sentido, la vida de los hombres mayores que han enviudado y que no viven con alguno de sus hijos es especialmente difícil, ya que no son capaces de desempeñar tareas domésticas básicas como son el aseo de su hogar y la preparación de alimentos. Además, y contrariamente a lo que sucede con las mujeres, en general los hombres no tejen redes sociales a lo largo de su vida; por lo tanto, cuentan con menos recursos externos a su familia. Los apoyos más significativos y constantes provienen de los propios cónyuges o de los hijos y, ocasionalmente, de los nietos. Por último cabe destacar que, en algunos casos, son las nueras quienes se encargan de los cuidados y la alimentación de los ancianos.

Las redes sociales de las mujeres son más densas, efectivas, duraderas y multifuncionales, porque, finalmente, ellas las tejieron a lo largo de sus vidas y, por lo tanto, cuentan con mayor capital humano fuera de la familia para “ir pasando” la vejez. Estas redes de apoyo incluyen a hijos, comadres, vecinas, amigas, nueras y nietos.

Otro hallazgo importante del estudio fue la exploración de los significados de la vejez a través del discurso de los entrevistados. Estos fueron, en general, negativos – asociados a la soledad, inutilidad, deterioro y enfermedad- y estuvieron muy influenciados por la condición de pobreza, salud y género. Sin embargo y de nueva cuenta, la visión es aún más negativa en el caso de los varones, quienes la asocian con la responsabilidad y la incapacidad de cumplir con su rol tradicional, y especialmente difícil y triste en el caso de hombres viudos que viven solos. La percepción y el significado de hacerse viejo es más positiva en las mujeres, sobre todo si tienen hijos, nietos y otros familiares cercanos con quienes pueden seguir desempeñando su rol de cuidadoras. No obstante, lo anterior es difícil en el caso de las viudas que carecen de ingresos y de apoyo, o para aquellas mujeres que cumplieron el rol de proveedoras. Otro temor claramente identificado es el de ir

perdiendo habilidades físicas e intelectuales, lo que se traduce como “pérdida de independencia”.

Por último, en relación con los servicios, las personas entrevistadas identificaron un gran vacío en la respuesta institucional a sus necesidades. El único apoyo con el que cuentan estos ancianos se reduce al proporcionado por familiares cercanos; no se tiene la esperanza de que el gobierno o la sociedad ayuden de otra manera, aunque se sabe de la existencia de apoyos gubernamentales en otros contextos, como los urbanos. Por eso, a menudo se observa una resignación a la “voluntad divina”, lo que justifica las difíciles experiencias del envejecimiento.

El acceso limitado a medios de comunicación, el apego a las tradiciones, las escasas oportunidades de trabajo y el bajo nivel de educación, son algunos factores que, en el contexto rural, dificultan la modificación de estos roles tradicionales de género (Treviño, *et alli*, *op. cit.* p. 30 – 38).

MALTRATO Y VIOLENCIA

Mendoza L., (1999) en su ponencia “Por una Sociedad Integral en el Siglo XXI”, expresa que el adulto mayor es una víctima fácil y frecuente de maltrato y de la violencia. La imagen típica de esto es una persona, generalmente de más de 75 años, frágil, dependiente física o psicológicamente, con múltiples necesidades de atención en la salud, con deterioro cognoscitivo, aislamiento social, pobreza y otras eventualidades que generan estrés.

El maltrato puede ocurrir en cualquier situación y cometerse por cualquier persona de confianza, o familiares que sostienen una relación significativa, intensa y frecuente con la víctima, o, en las instituciones de atención a la vejez, en donde el personal está mal capacitado, mal pagado, sin supervisión y sobrecargado de trabajo.

El maltrato del viejo es una conducta destructiva con efectos nocivos, de carácter físico, psicológico, sexual, social y económico. Capaz de producir un gran sufrimiento, lesiones, dolor, pérdida, violación de los derechos humanos y deterioro de la calidad de vida.

La autora considera que la violencia es una respuesta aprendida en experiencias difíciles de la vida y una forma para expresar ira y frustración. En nuestro medio es muy frecuente descubrir la cadena de actos de violencia a través del ciclo vital de la familia que se traduce en fracasos sociales, alcoholismo, drogadicción, cuidado deficiente o sobreprotección, agresión al enfermo y una práctica transgeneracional que va en aumento.

La persona que maltrata tiende a estar abrumada por la cantidad de cuidados que debe proporcionar, sumados a necesidades propias y problemas individuales, generando dependencia a distancia, aislamiento, depresión y deterioro de la salud propia, por lo que requieren de ayuda y comprensión.

Maltrato, negligencia o abuso.

Pueden ser de varios tipos, desde actos espontáneos e “inocentes” o extremos (abandono o amenaza de muerte), hasta el abuso sistemático y premeditado. Se incluyen actos de comisión (maltrato) y omisión (descuido o negligencia) intencionales o involuntarios, muchos de ellos por ignorancia o por falta de conocimiento sobre el proceso de envejecimiento. Pero también por pereza o con crueldad deliberada.

Algunos de estos actos constituyen delitos penales, otros tantos ni siquiera están reconocidos en la ley, a pesar de que son turnados a la policía y al ministerio público donde el personal no está ni informado ni capacitado.

Tipos de maltrato.

Físico.- incluye golpear, herir, forzar, restringir, empujar, quemar, sacudir, etc. No alimentar, omitir o dar medicamentos en exceso. Algunos familiares que asumen el cuidado de un adulto mayor, por obligación o por culpa, no proporcionan las condiciones materiales mínimas de dignidad ni comodidad en el alojamiento.

Las lesiones que se encuentran con más frecuencia son: moretones, huesos rotos, heridas en varias partes del cuerpo en diferentes etapas de cicatrización, quemaduras inexplicables, especialmente por cigarrillos, daños en el área genital. Otras, fatiga constante, angustia y expresión de miedo, insomnio, indiferencia al medio. La falta de supervisión y abandono por largo tiempo especialmente en actividades o momentos de riesgo (cocinar, salir a la calle, tomar medicamentos). Falta de higiene y arreglo inadecuado. Hambre constante. Todo lo anterior, casi inimaginable, son manifestaciones indirectas de maltrato que deben ser exploradas y evaluadas cautelosamente por el equipo médico, en entrevistas sucesivas.

Psicológico.- maltrato y abuso verbal, amenazas, insultos, actitud impositiva, permanecer en silencio, ignorar a la persona, rechazo, críticas, regaños, infantilizar el trato hacia la persona mayor que es una forma de aversión al envejecimiento, un tono paternalista que provoca en el viejo un rol pasivo y dependiente.

Este tipo de maltrato puede ser muy difícil de descubrir, ya que hay una gran variabilidad y diferencia entre distintos grupos étnicos y sociales, por lo que se define como la actitud que causa disgusto, pena, angustia o vergüenza.

Las manifestaciones de ello incluyen retraimiento social, depresión, desordenes de ansiedad o conductuales que pueden desencadenar destructividad, negativismo, enojo, fobias y perder el gusto y placer por la vida.

En el área emocional: intimidación, humillación, segregación, chantaje, limitar la libertad de elección, restarle dignidad, privacidad o cualquier otro derecho humano.

Sexual.- esta forma requiere especial mención porque puede parecer que la sexualidad y sus problemas son inconcebibles en la vejez y puede ser pasado fácilmente por alto. Se refiere a cualquier forma de intimidación sexual sin el consentimiento, por fuerza o bajo amenaza. Nos deben alertar manifestaciones como dificultad para caminar o para sentarse, rasgones y manchas de sangre en la ropa interior, dolor, comezón, inflamación en el área genital o manifestaciones de enfermedad venérea.

En el caso de las demencias debe tomarse en cuenta como parte de la enfermedad la expresión desinhibida de la sexualidad y tomarse con buen juicio. Confusiones que se suscitan con la incapacidad para reconocer a las personas (confundir al hijo visitante con el cónyuge), además de las expresiones de contacto físico insistente que no tiene un significado sexual, sino que es la búsqueda de seguridad, confort, calidez, ternura, etc.

Económico.- posiblemente la forma más común de maltrato y abuso, en donde el simple descuido de las posesiones y asuntos económicos del adulto mayor es ya una falta; sin embargo, es frecuente el despojo de bienes, robo de dinero, utilización ilegal de la pensión o cuenta bancaria, valores y propiedades, no utilizar el dinero del enfermo para sufragar los gastos del cuidado. Declararlo incompetente y tomar el control económico. Descuidar la salud del adulto mayor y presionarlo a distribuir o heredar los bienes en vida.

Social.- el miedo, la actitud negativa y los prejuicios hacia el envejecimiento en la sociedad producen infinidad de atropellos hacia el adulto mayor. Por ejemplo, no ceder el paso, empujones en la calle, inseguridad y asaltos, burlas, ignorar su presencia o solicitud de servicios, impaciencia, segregación. Simplemente pareciera que no son parte de la sociedad y que se abusa de la vulnerabilidad del viejo.

FACTORES DE RIESGO

Entre los principales factores que conducen al maltrato se pueden mencionar, debido a estrés: las presiones por problemas económicos, una muerte en la familia, la carga que involucra cuidar a un enfermo, pueden generar frustración y enojo que favorecen la violencia. Por ejemplo, el deterioro cognoscitivo demanda una exigencia abrumadora en la atención y cuidados que deben darse al paciente, siendo un factor decisivo en el desarrollo de las conductas de maltrato, ya que el duelo interminable al irse desintegrando la personalidad del enfermo produce una gran sensación de frustración e impotencia, en donde el ser querido "parece ya no ser el mismo".

Dependencia: cuando la familia depende de los miembros viejos ya sea en lo material (casa, dinero), en el plano emocional o para cubrir cualquier otra necesidad, el hecho de tener que depender puede generar resentimiento, predisponiendo al cuidador a conductas abusivas, de la misma manera, cuanto más dependencia tiene el enfermo de sus cuidadores, más se incrementa el riesgo de maltrato. Incluso se genera interdependencia.

Psicopatología.- algunos cuidadores que exhiben maltrato han requerido atención médica por problemas psiquiátricos previos (psicosis, depresión, farmacodependencia, etc.) los padres viejos de estos pacientes aceptan cuidarlos y, posteriormente, la interdependencia en el cuidado de ambos genera violencia y problemas de alta complejidad.

Violencia transgeneracional: hay familias que durante todo su ciclo vital tienen una historia de violencia. Por ejemplo, en el caso de matrimonios de viejos, el maltrato puede tener un origen temprano en lo individual en la vida como pareja y continuar hasta avanzado el tiempo, como venganza o autoprotección y puede tomar matices increíbles y hasta inhumanos, complicados por cuestiones económicas, especialmente en aquella generación donde la mujer aceptaba la sumisión como un patrón social reconocido. En otros casos, los hijos adultos y otros parientes pueden participar en forma similar después de una mala relación intrafamiliar, Mendoza, (1999, p. 211 - 214).

Programas de atención recientes

En el medio urbano se han implementado diversos Programas dirigidos a este sector de la población, Saucedo, (2006) en su reportaje “No más Vejez en el Abandono y Soledad” expresó lo siguiente:

La violencia más grave que sufren los adultos mayores en la ciudad y en todo el país, es el abandono y la soledad, declaró el jefe de gobierno del Distrito Federal, Alejandro Encinas Rodríguez, al poner en marcha el Programa Redes Solidarias de Protección a Adultos Mayores.

En su presentación, el ejecutivo capitalino destacó que el objetivo fundamental es reconstruir el tejido social perdido durante las últimas décadas en la ciudad de México. A ello contribuirá el reparto de 2 millones de ejemplares de la guía “La Ciudadanía y las Personas Adultas Mayores: una red de Protección Ciudadana”. Actualmente, casi el 10 por ciento de los habitantes en la ciudad son de ese sector.

Durante el evento celebrado la mañana de ayer (30 de enero de 2006) en el ex templo de Corpus Christi, Encinas Rodríguez explicó que los problemas de desintegración familiar, de identidad y de convivencia comunitaria, han generado muchas formas de violencia contra los adultos mayores.

“Por lo general hablamos de la violencia contra los adultos mayores en el sentido de violencia física, lo que es la violencia dentro de los hogares; de violencia jurídica, cuando no se atienden y cumplen cabalmente sus derechos, y de violencia económica, cuando vienen disputas por los bienes y las herencias”, afirmó.

Sin embargo estableció que la más grave de todas las violencias es el abandono. Esta, dijo, es una tarea que debemos cumplir como sociedad y gobierno, en donde el propósito es dejar atrás la soledad en que vive un alto porcentaje de ese sector.

En el programa participaron entre otras dependencias las Secretarías de Gobierno, Seguridad Pública, Desarrollo Social, además de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Consejería Jurídica y la Procuraduría Social.

Las metas del proyecto son garantizar la seguridad y atención de los adultos mayores, así como promover la participación de los vecinos y familias en una tarea solidaria y ejemplar, en beneficio de los adultos mayores, precisó Encinas.

El secretario de Gobierno, Ricardo Ruiz Suárez, expuso que de los más de 8 millones de capitalinos, cerca del 8.5 por ciento - alrededor de 730,640 ciudadanos - son adultos mayores. De ese porcentaje, el 11 por ciento de las personas de la tercera edad viven solas, mientras que otro 20 por ciento, está acompañado de una persona igualmente mayor, resaltó.

Al referirse a la guía que próximamente será distribuida en la ciudad, Ruiz Suárez mencionó que sugiere el intercambio de directorios y enlaces con las autoridades y estrategias de cuidado.

Entre otras cosas, añadió que se les recomienda comunicarse con su familia por teléfono continuamente, tener las luces encendidas, recados o avisos de visita y otras precauciones sobre seguridad para familiares, amigos y vecinos. Así mismo, el llamado a impulsar la creación de redes solidarias con la integración de familiares, amigos vecinos y personas de la tercera edad, que permitan establecer lazos permanentes de comunicación, apoyo mutuo y protección para este sector de la población. Ricardo Ruiz indicó que se promoverán reuniones en las 1,352 unidades territoriales y se espera que en cada una de ellas se forme una red solidaria de Protección a los Adultos Mayores en los próximos meses. (Saucedo, *op., cit.*, p. 13)

Es difícil conocer la incidencia y prevalencia del maltrato a los adultos mayores debido a la falta de reportes, al temor que provocan en el anciano las represalias y el miedo a la soledad. En nuestro país se carece de datos estadísticos relacionados con este tema pero se estima que el 35 por ciento de los viejos mexicanos son maltratados. Esta cifra es alarmante y obliga a los profesionales de la salud a reconocer, saber manejar y reportar los casos que se le presenten, (Pichardo, 2000). El autor referido cita los indicadores siguientes:

Indicadores de abuso físico

- Signos de trauma físico: cortaduras, rasguños, laceraciones, heridas, quemaduras.
- Lesiones repetidas: fracturas, dislocaciones, parálisis, desprendimiento de retina.
- Cualquier lesión incompatible con la historia clínica.
- Cualquier lesión que no ha sido bien tratada.
- Cualquier reporte, por parte del anciano, de abuso.
- Deficiencia en la higiene del paciente.
- Ausencia de cabello en áreas muy localizadas o signo de hemorragia en el cuero cabelludo.

- Resultados de pruebas de laboratorio como: valores anormales de la química sanguínea y datos de sobre dosis farmacológica.
- Pérdida de peso.
- Deshidratación.
- Hipotermia.
- Hiperestesia.
- Cambios repentinos en el estado de ánimo del paciente.
- Conducta extraña del cuidador.

Indicadores de abuso sexual

- Signos de trauma en el área genital y en el pecho.
- Enfermedades venéreas.
- Infecciones de vías urinarias y de genitales con descarga inusual y olor penetrante.
- Inexplicable sangrado vaginal o anal.
- Manchas de sangrado en ropa interior.
- Cualquier reporte por parte del viejo de haber sido sexualmente asaltado o violado.

Indicadores de abuso financiero o económico

- Una inusual actividad bancaria por parte del anciano.
- Firma de documentos en donde el anciano no sabe con exactitud de su contenido o propósito.
- Cambios frecuentes en el testamento.
- Preocupación mayor por el estado financiero que por la salud del anciano por parte del cuidador.
- Pérdida inexplicable de artículos de valor del anciano.
- Acumulación de deudas en casos en donde se sabe que el anciano cuenta con alguien que se encargue de su cuidado económico.
- Aislamiento del anciano por parte del cuidador para evitar cualquier contacto con amigos, familiares o para poder tener un control total sobre las actividades económicas del viejo.

Indicadores de abuso psicológico

Signos psicológicos:

- Ambivalencia, indiferencia, pasividad, pena.
- Ansiedad de moderada a severa.
- Depresión con desesperanza, anhedonia e intentos suicidas.
- Confusión o desorientación.

Signos conductuales

- Actuar de manera reservada con una comunicación casi nula.

- Evasividad
- Agitación
- Estado hipervigilante.
- Cualquier reporte de haber sido agredido.

Indicadores de negligencia

- Descuido en la higiene del anciano.
- Presencia de úlceras de decúbito
- Condiciones de vida insanas y no higiénicas del anciano.
- Dejar sin atención o tratamiento diversos problemas de salud.
- Deshidratación y mal nutrición.
- Cualquier reporte de maltrato por el cuidador.

Indicadores de automaltrato o negligencia de sí mismo.

- Inhabilidad para manejar finanzas personales.
- Inhabilidad para valerse por sí mismo en actividades de la vida cotidiana, como cuidado personal, preparación de alimentos, quehaceres, etc.
- Actos suicidas.
- Rehusarse a ser atendido por el médico.
- No seguir las indicaciones médicas.
- Abuso de sustancias.
- Cambios en el funcionamiento intelectual.

El aislamiento tiende a incrementarse cuando la persona es objeto de abuso puesto que, de forma típica el responsable limita el acceso de la víctima al mundo exterior.

Cuando se entrevista a un paciente anciano, sobre todo si está acompañado de un familiar o cuidador, es importante que el médico permanezca solo con el paciente en algún momento durante la visita. Esto da oportunidad para interrogar sobre la vida del paciente y, al mismo tiempo establecer la relación y confidencialidad que son esenciales para una detección exacta (Pichardo, *op. cit.*).

PREVENCION

Se pueden establecer estrategias preventivas enfocadas hacia la víctima, familia y la comunidad donde vive.

Prevención individual

- Mantener contactos sociales.

- Tener contacto con amigos y vecinos.
- Programar actividades con un amigo fuera de la casa.
- Pedir que sea visitado.
- Participar en actividades comunitarias.
- Ser parte de algún voluntariado.
- Conseguir consejo legal para orientación en arreglos que no pueda solucionar por él mismo.
- Repasar su testamento periódicamente.
- Revisar sus cuentas bancarias.
- No vivir con alguien que tiene una historia de conducta violenta o de abuso de sustancias.
- No desatender su hogar.
- No firmar documentos sin saber realmente su contenido.

Prevención en la familia

- Mantener lazos íntimos con parientes y amigos ancianos.
- Buscar en la familia la posibilidad de proporcionar cuidados en casa.
- Investigar sobre otras alternativas de cuidado.
- Anticiparse de a la inhabilitación y hacer planes con base a los deseos del anciano.
- No proporcionar ningún cuidado a menos que haya entendido plenamente las demandas del viejo y de poder asumir la responsabilidad y los costos requeridos.
- No esperar que los problemas familiares desaparezcan con la llegada del viejo.
- No intervenir en la independencia del viejo ni entrometerse en su privacidad.

Prevención en la comunidad

- Desarrollar nuevas estrategias para proveer asistencias a familias encargadas de cuidar a personas mayores de edad.
- Promover la participación de otros grupos comunitarios para que se involucren más en programas de asistencia a la vejez.
- Proveer el entrenamiento adecuado a cuidadores.
- Proveer a toda la comunidad de fuentes de información sobre las diferentes formas de abuso.
- Reconocer que el abuso y maltrato de los adultos mayores es un delito. (Pichardo, *op. cit.*).

CAPITULO IV

AUTOESTIMA

La sociedad actual es altamente competitiva; efectista, es decir, se buscan resultados útiles e inmediatos; masificada, donde cada vez los centros urbanos adquieren mayor importancia, mientras los rurales la pierden, las ciudades grandes crecen de manera desorbitada y se forman inmensas metrópolis. Acelerada, por las transformaciones tecnológicas, sociales, políticas, económicas, culturales, casi vertiginosas y aunado a que los valores tan importantes como la verdad, justicia, responsabilidad laboral, honestidad profesional, amor y sexualidad, etc., son apreciados y tomados en cuenta de manera muy distintas por unas personas y otras, ¿cómo puede sentirse en un ambiente así una persona mayor, quien carece ya de una capacidad rápida de adaptación? Ysern, (1998).

La familia extensa, casi patriarcal se ha reducido al núcleo mínimo de padres e hijos ¿qué rol pueden desempeñar las personas mayores en un lugar donde ya no se les da cabida? (*Idem.*)

Es una sociedad en la que se ha prolongado la vida. Pero no se ha resuelto cómo vivir estos años de prolongación, (*ibidem.*)

El autor referido considera que la manera de percibir es lo que permite la propia evaluación, y que esto último es el proceso psíquico conocido como autoestima. Ya sea positiva o negativa, en el alza o en baja, no es indiferente; de la autoestima depende la manera que cada uno tiene de enfrentar la vida, valorarse así mismo y valorar a los demás, y de ella depende en gran medida también la manera más o menos airosa, exitosa, que cada uno practica para enfrentarse a los conflictos y dificultades en la vida.

Señala que el hombre o mujer actual, enfrentado a la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad con las características antes mencionadas, es probable que viva la etapa de su jubilación o retiro como una situación de pérdida y minusvalía, como una especie de marginación social. Es fácil que se sienta así mismo como alguien que ya no cuenta mucho para los demás porque percibe que los demás ya no cuentan con él.

Y a nivel familiar, que es el lugar donde aún podría sentirse tomado en cuenta, la nueva realidad de la familia nuclear permite que el abuelo vaya poco a poco sintiendo o percibiendo que tampoco en ese ámbito su presencia sea tan necesaria. No es raro por lo tanto que algunos (quizá muchos) ancianos sufran la experiencia de vivir su autoestima en serio menoscabo (*Ibid.*).

DEFINICION

Una forma de entender el concepto de autoestima es la que plantea Branden, (2005), correspondiente a “una sensación fundamental de eficacia y un sentido inherente de mérito”, y lo explica nuevamente como la suma integrada de confianza y de respeto hacia sí mismo.

Es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.

Es la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables; de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos, (Branden, *op. cit.* p. 22).

El citado autor identifica las conductas más importantes de las que depende la autoestima, refiere que es una consecuencia, un producto de prácticas que se generan interiormente, no se puede trabajar directamente sobre la autoestima, ni sobre la nuestra, ni sobre la de nadie, "...debemos dirigirnos a la fuente...una vez que se comprenda en qué consisten estas prácticas, se puede empezar a iniciarlas en nosotros mismos y a relacionarnos con los demás de manera que les facilitemos o animemos a hacer los mismo. A estas prácticas les llamó "los seis pilares de la autoestima"

La práctica de vivir conscientemente.

La práctica de aceptarse así mismo.

La práctica de asumir la responsabilidad de uno mismo.

La práctica de la autoafirmación.

La práctica de vivir con propósito.

La práctica de la integridad personal. (Branden, *op. cit.* p. 86).

Para Yagosesky (2000), la autoestima es una función del organismo y un recurso integral y complejo de autoprotección y desarrollo personal. Es un constructo que trasciende la idea básica de autovaloración, y aunque la incluye, va más allá e incorpora aspectos biopsicosociales, pues las debilidades de autoestima afectan la salud, las relaciones sociales y la productividad. Mientras que su robustecimiento potencia en la persona global, es decir, su salud, su adaptabilidad social y sus capacidades productivas.

También menciona que es la fuerza innata que impulsa al organismo hacia la vida, hacia la ejecución armónica de todas sus funciones y hacia su desarrollo; que le dota de organización y direccionalidad en todas sus funciones y procesos, ya sean estos cognitivos, emocionales o motores.

Desde el punto de vista psicológico, dice, autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponde interactuar.

Concluye el mencionado autor, que la autoestima es cuestión de grados y puede ser aumentada, por lo que siempre es posible amarnos más, respetarnos más o estar más conscientes de nosotros y de la relación que tenemos con todo lo que nos rodea, sin llegar a caer en el narcisismo o egoísmo, que es cuando sólo podemos amarnos a nosotros mismos.

Autoestima según Yagosesky

Formación de la autoestima

Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o siente algo con respecto al niño en formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente conciencia como para comprender o rechazar lo que recibe a través de un lenguaje químico intraorgánico.

El hecho de que alguno de los progenitores, por ejemplo, asuma como un problema la llegada del niño, es captado por este emocionalmente, y su efecto formará parte del archivo inconsciente del pequeño y tendrá repercusiones más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre comprender las causas generadoras de sus conflictos. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le irá creando una impresión emocional que influirá sus comportamientos futuros. Los padres y otras figuras de autoridad, serán piezas clave para el desarrollo de la autoestima del niño, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejará como espejo lo que piensan de él y se asumirá como un ser apto, sano, atractivo, inteligente, valioso, capaz, digno, respetado, amado y apoyado o, por el contrario, como alguien enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, indigno, irrespetado, odiado, y abandonado. *La forma como nos tratan define la forma como nos trataremos, porque esa es la que consideramos como la más normal.*

Con la llegada de la pubertad y de la adolescencia, se da la bienvenida a la sexualidad y a la necesidad del joven de encontrarse así mismo. Se inicia la llamada “brecha generacional” y el tránsito hacia una mejor definición de la personalidad. Esta etapa es crucial ya que con ella surgen con fuerza la competencia y el deseo de ser mejor que los demás. El joven experimenta una gran necesidad de aprobación por parte de su grupo cercano y aprende a dirigirse hacia quienes lo aplauden y huir de quienes lo pitan. Desarrolla, con tal de ser querido, conductas muy específicas que se generalizan hacia la vida adulta.

El ingreso al mundo laboral complica el aumento de la formación y manifestación de la autoestima, ya que en ese contexto se nos mide por lo que hacemos y no por lo que somos. Si produces, te quedas y si no te vas. Esa es la medida cuando de dinero se trata.

Finalmente en la pareja y el matrimonio se expresa mucho de lo aprendido en años precedentes: grabaciones, condicionamiento, tradiciones; lo que fue vertido en el molde durante muchos años y que hemos llegado ha creer que somos. En ese tiempo, formamos parte de una sociedad uniformada en la que muchos han renunciado a expresar su originalidad y tienen ideas fijas de las cosas, que casi siempre siguen aunque no les funcionen. La inconsciencia y falta de comprensión de lo que ocurre, induce a culpar, a resentir, a atacar, a agredir a los demás, a quienes se ve “como malos que no nos comprenden”.

Para entonces, ya se ha construido una imagen de nosotros (autoimagen), puesto que habremos aprendido una forma de funcionar y llevamos una marca en la piel, el sello de lo que creemos que podemos o no ser, hacer y tener.

Podemos tener comportamientos de baja Autoestima, en algún momento, aunque nuestra tendencia sea vivir conscientes, siendo quienes somos, amándonos y respetándonos. Puede también suceder lo contrario: vivir una vida sin rumbo, con tendencias al autosabotaje y a la inconsciencia, pero podemos experimentar momentos de encuentro con nuestra verdadera esencia. Fragmentos de tiempo de inconsciencia y desconfianza en uno, no son igual que una vida inconsciente regida por el miedo como emoción fundamental. Lo uno es actitud pasajera, lo otro es forma de vida. Hay que distinguir.

Por qué necesitamos la autoestima.

La vida humana es el transcurrir de experiencias y eventos con los que entramos en contacto; un transcurrir en ritmos y fluctuaciones; un ir y venir de flujos y reflujos. En este devenir, podemos llegar a vivir momentos altos y momentos bajos.

La relación social, generalmente signada por cambios rápidos y frecuentes, y por una elevada competitividad, nos obliga a permanentes readaptaciones. En ciertas circunstancias, nuestro sentido de valor personal de confianza en las propias capacidades puede verse afectado y hacernos creer que vivimos a merced de las contingencias. En esos momentos la confusión, la impotencia y la frustración producidas por el no logro, nos lleva a dudar de nuestro poder creador, de la capacidad natural de restablecernos, y es entonces cuando optamos por crear y a veces sostener conductas autodestructivas, lejanas al bienestar generado por la Autoestima, es decir, por la consciencia, el amor incondicional y la confianza en uno mismo. Los seres humanos, somos "la única especie capaz de traicionar y actuar contra nuestros medios de supervivencia". *En estado de desequilibrio, el hombre opta por manejarse de formas diversas aunque nocivas y elige, generalmente, los siguientes caminos:*

Parálisis.

La frustración es interpretada de forma tal que incapacita para la acción creativa. La apatía es una forma de manifestación de esta reacción.

Negación.

La impotencia induce un bloqueo perceptivo, un autoengaño severo basado en el miedo al dolor. El adicto que asegura no tener adicción, es una muestra de este mecanismo.

Evasión.

Aquí la estrategia es hacer todo lo que nos impida ver la situación a la cara. Se conoce su presencia pero se teme enfrentarla y se pospone. La diversión compulsiva es una forma de evasión bastante común.

Enfermedad. Aunque cualquiera de las manifestaciones anteriores conduce, si se prolongan, a estados de desequilibrio orgánico, en ocasiones se toma el camino corto y la reacción a la frustración es violenta, y se manifiesta en forma de enfermedad.

Todos estos modos de reacción, de manejo inadecuado de la energía interior, reflejan ausencia de Autoestima, de conciencia de la capacidad para responder creativamente a las circunstancias. Es por eso, por la tendencia creciente que exhibe el humano de hoy a la autodestrucción, por lo que necesitamos un recurso protector que nos guíe hasta nuestro poder personal hacia el restablecimiento del ritmo, del equilibrio, de la conciencia, de la integración. Ese recurso es la Autoestima, con él nacemos pero debemos reencontrarlo.

La vida sin autoestima.

Es factible detectar los niveles de Autoestima o Desestima en las personas, ya que su manifestación se extiende a pensamientos, palabras, estados emocionales, hábitos y otras maneras de experiencias. La manera como vive un ser autoestimado es bastante diferente de la forma como funciona un desestimado.

Comportamientos característicos del desestimado.

Algunos comportamientos característicos de las personas desestimadas son:

Inconsciencia

Ignora quien es y el potencial que posee; funciona automáticamente y depende de las circunstancias, eventualidades y contingencias; desconoce sus verdaderas necesidades y por eso toma la vida con indiferencia o se dedica a hacer mil cosas que no le satisfacen; ignora las motivaciones, creencias, criterios y valores que le hacen funcionar. Muchas áreas de su vida reflejan el caos que se desprende del hecho de no conocerse. Parte de ese caos, generalmente autoinducido, se observa en conductas autodestructivas de distinta índole. El desestimado vive desfasado en el universo temporal; tiene preferencia por el futuro o el pasado y le cuesta vivir la experiencia del hoy: se distrae con facilidad. Pensar y hablar de eventos pasados o soñar con el futuro, son conductas típicas del ser que vive en baja Autoestima.

Desconfianza

El desestimado no confía en sí mismo, teme enfrentar las situaciones de la vida y se siente incapaz de abordar exitosamente los retos cotidianos; se percibe incompleto y vacío; carece de control sobre su vida y opta por inhibirse y esperar un mejor momento que casi nunca llega. Tiende a ocultar sus limitaciones tras una "careta", pues al no aceptarse, teme no ser aceptado. Eso lo lleva a desconfiar de todos y a usar su energía para defenderse de los demás, a quienes percibe como seres malos y peligrosos; siempre necesita estar seguro y le es fácil encontrar excusas para no moverse. La vida, desde aquí, parece una lucha llena de injusticia.

Irresponsabilidad.

Niega o evade sus dificultades, problemas o conflictos. Culpa a los demás por lo que sucede y opta por no ver, oír o entender todo aquello que le conduzca hacia su

responsabilidad. Sus expresiones favoritas son: "Si yo tuviera", "Si me hubieran dado", "Ojalá algún día", y otras similares que utiliza como recurso para no aclarar su panorama y tomar decisiones de cambio.

En su irresponsabilidad, el desestimado acude fácilmente a la mentira. Se miente a sí mismo, se autoengaña y engaña a los demás. Esto lo hace para no asumir desde la consciencia adulta las consecuencias de sus actos, de su interacción con el mundo. Ninguna cantidad de nubes puede tapar por mucho tiempo el sol.

Incoherencia.

El desestimado dice una cosa y hace otra. Asegura querer cambiar pero se aferra a sus tradiciones y creencias antiguas aunque no le estén funcionando. Vive en el sueño de un futuro mejor pero hace poco o nada para ayudar a su cristalización. Critica pero no se autocrítica, habla de amor pero no ama, quiere aprender pero no estudia, se queja pero no actúa en concordancia con lo que dice anhelar. Su espejo no lo refleja.

Inexpresividad.

Por lo general reprime sus sentimientos y éstos se revierten en forma de resentimientos y enfermedad. Carece de maneras y estilos expresivos acordes con el ambiente, porque no se lo enseñaron o porque se negó a aprenderlos. En cuanto a la expresión de su creatividad, la bloqueea y se ciñe a la rutina y paga por ello el precio del aburrimiento.

Irracionalidad.

Se niega a pensar. Vive de las creencias aprendidas y nunca las cuestiona. Generaliza y todo lo encierra en estereotipos, repetidos cíclica y sordamente. Pasa la mayor parte de su tiempo haciendo predicciones y pocas veces usa la razón. Asume las cosas sin buscar otras versiones ni ver otros ángulos. Todo lo usa para tener razón aunque se destruya y destruya a otros.

Desarmonía.

El desestimado tiende al conflicto y se acostumbra a éste fácilmente. Se torna agresivo e irracional ante la crítica, aunque con frecuencia critique y participe en coros de chismes. En sus relaciones necesita controlar a los demás para que le complazcan, por lo que aprende diversas formas de manipulación. Denigra del prójimo, agrade, acusa y se vale del miedo, la culpa o la mentira para hacer que los demás le presten atención. Cuando no tiene problemas se los inventa porque necesita del conflicto. En estado de paz se siente extraño y requiere de estímulos fuertes generalmente negativos. En lo interno, esa desarmonía se evidencia en estados ansiosos, que desembocan en adicciones y otras enfermedades.

Para el desestimado, la soledad es intolerable ya que no puede soportar el peso aturdidor de su consciencia.

Dispersión.

Su vida no tiene rumbo; carece de un propósito definido.

No planifica, vive al día esperando lo que venga, desde una fe inactiva o una actitud desalentada y apática. Se recuesta en excusas y clichés para respaldar su permanente improvisación.

Dependencia.

El desestimado necesita consultar sus decisiones con otros porque no escucha ni confía en sus mensajes interiores, en su intuición, en lo que el cuerpo o su verdad profunda le gritan. Asume como propios los deseos de los demás, y hace cosas que no quiere para luego quejarse y resentirlas. Actúa para complacer y ganar amor a través de esa nefasta fórmula de negación de sí mismo, de auto sacrificio inconsciente de sus propias motivaciones. Su falta de autonomía, la renuncia a sus propios juicios hace que al final termine culpándose, auto incriminándose, resintiendo a los demás y enfermándose como forma de ejecutar el auto castigo de quien sabe que no está viviendo satisfactoriamente. La dependencia es el signo más característico de la inmadurez psicológica, que lleva a una persona, tal como dice Fritz Perls, a no pararse sobre sus propios pies y vivir plenamente su vida.

Inconstancia.

Desde el miedo, una de las emociones típicas del desestimado, las situaciones se perciben deformadas y el futuro puede parecer peligroso o incierto. La falta de confianza en las propias capacidades hace que aquello que se inicia no se concrete. Ya sea aferrándose a excusas o asumiendo su falta de vigor, el desestimado tiene dificultad para iniciar, para continuar y para terminar cualquier cosa. Puede que inicie y avance en ocasiones, pero frente a situaciones que retan su confianza, abandonará el camino y buscará otra senda menos atemorizante. La inconstancia, la falta de continuidad, señala poca tolerancia a la frustración.

Rigidez.

La persona desvalorizada lucha porque el mundo se comporte como ella quiere. Desea que donde hay calor haya frío, que la vejez no exista y que todo sea lindo. Le cuesta comprender que vivimos interactuando en varios contextos con gente diferente a nosotros en muchos aspectos, y que la verdad no está en mí o en ti, sino en un "nosotros" intermedio que requiere a veces "estirarse". Sufrir porque está lloviendo, negarnos a entender que una relación ha finalizado, empeñarnos en tener razón aunque destruyamos vínculos importantes, demuestra incapacidad para abandonar posturas rígidas que nos guían por la senda del conflicto permanente. Eso es no quererse, eso es Desestima.

En general, el desvalorizado es un ser que no se conoce, que no se acepta y que no se valora; que se engaña y autosabotea porque ha perdido el contacto consigo mismo, con su interioridad, y se ha desbocado hacia el mundo con el afán de ganar placer, prestigio y poder, es decir, de obtener a cualquier precio la aprobación de los demás, como un niño que requiere el abrazo materno para sobrevivir. El desestimado no se percató fácilmente de que ha roto el equilibrio que necesita para vivir en paz y disfrutar de la vida, que como un don especial le ha sido dado.

Algunos comportamientos de baja autoestima.

Además de los mencionados anteriormente, existen otros comportamientos que reflejan desamor y no respeto por nosotros, y como consecuencia de eso, por los demás. Sin que deban ser tomados como algo inmutable y absoluto, algunos de los más frecuentes son:

- Mentir
- Llegar tarde
- Necesitar destacar
- No respetar a las personas
- Preocuparse por el futuro
- Actuar con indiferencia
- Creerse superior
- Descuidar el cuerpo
- Negarse a ver otros puntos de vista
- Negarse a la intimidad emocional
- Vivir aburrido, resentido o asustado
- Desconocer, negar o inhibir los talentos
- Vivir de manera ansiosa y desenfrenada
- Descuidar la imagen u obsesionarse con ella
- Desarrollar enfermedades psicosomáticas
- Seguir la moda y sufrir si no estamos "al día"
- La maternidad y paternidad irresponsables
- Improvisar la vida, pudiendo planificarla
- Descuidar la salud como si no fuera importante
- Negarse a aprender
- Idolatrar a otras personas
- Asumir como estados habituales la tristeza, el miedo, la rabia y la culpa
- Tener y conservar cualquier adicción (Cigarrillo, licor, comida, sexo, etc.)
- Anclarse en lo tradicional como excusa para evitar arriesgarse a cosas nuevas
- Negarse a la sexualidad (salvo casos especiales vinculados al celibato espiritual)
- Incapacidad para manejar los momentos de soledad
- Quejarse
- Perder el tiempo en acciones que no nos benefician
- Manipular a los demás
- Culparse por el pasado
- Actuar agresivamente
- Auto descalificarse
- Discriminar y burlarse de los demás
- Sentirse atrapado y sin alternativas
- Preocuparse porque otro destaque(Envidia)
- Actuar tímidamente
- Dar compulsivamente para ganar aprobación
- Invadir el espacio de otros sin autorización
- Dependrer de otros pudiendo ser independientes
- Celar de manera desmedida a amigos o a la pareja

- Compulsión por obtener títulos académicos y dinero
- Incapacidad para expresar los sentimientos y emociones
- Maltratar a los hijos en vez de optar por comunicarnos
- Denigrar de uno mismo y de los demás de manera frecuente
- Sostener relaciones con personas conflictivas que te humillen y maltraten

Creencias sanadoras.

- Las cosas van a salir bien
- Confío en mi mismo
- Siempre hay una forma de lograr lo que quiero
- Hoy es un día maravilloso
- Soy una persona valiosa
- Merezco dar y recibir amor
- Me gusta mi vida
- Trabajar es algo agradable
- Soy inteligente
- La comida me cae bien
- Esta noche voy a dormir muy bien
- Todo lo que pasa tiene una razón de ser y siempre deja algo positivo
- No hay mal que por bien no venga
- La vida es maravillosa
- No existen problemas sino oportunidades de aprender
- Cada quien tiene derecho a su propia vida
- Soy un ser espiritual, y trasciendo mis limitaciones físicas
- Tengo el poder de sentirme bien
- Puedo hacer que mi cuerpo me obedezca
- Mi fe es firme y crece cada día más
- La gente es buena aunque a veces actúe desde la rabia o el miedo
- Puedo encontrar una pareja adecuada para mí
- El pasado no dirige ni mi presente ni mi futuro
- Preocuparme no me ayuda. Lo adecuado es actuar creativamente
- Sé que puedo desarrollar cualquier cualidad si lo decido
- Detrás de cada aparente pérdida viene una ganancia
- Perdonar es importante y liberador
- Mi tiempo es valioso y sé administrarlo
- Tengo atractivo
- Voy a ganar dinero suficiente
- Le agrado a la gente

La vida con autoestima.

Cuando la vida se vive desde la Autoestima todo es diferente. Las cosas cambian de color, sabor y signo, ya que nos conectamos con nosotros y con el mundo, desde una perspectiva más amplia, integral, equilibrada, consciente y productiva.

Comportamientos característicos del autoestimado.

La caracterología que ofrece una persona con una Autoestima desarrollada, es más o menos la siguiente:

Consciencia.

El autoestimado es la persona que todos podemos ser. Alguien que se ocupa de conocerse y saber cuál es su papel en el mundo. Su característica esencial es la consciencia que tiene de sí, de sus capacidades y potencialidades así como de sus limitaciones, las cuales tiende a aceptar sin negarlas, aunque no se concentra en ellas, salvo para buscar salidas más favorables. Como se conoce y se valora, trabaja en el cuidado de su cuerpo y vigila sus hábitos para evitar que aquellos que le perjudican puedan perpetuarse. Filtra sus pensamientos enfatizando los positivos, procura estar emocionalmente arriba, en la alegría y el entusiasmo, y cuando las situaciones le llevan a sentirse rabioso o triste expresa esos estados de la mejor manera posible sin esconderlos neuróticamente.

En el autoestimado el énfasis está puesto en darse cuenta de lo que piensa, siente, dice o hace, para adecuar sus manifestaciones a una forma de vivir que le beneficie y le beneficie a quienes le rodean, en vez de repetir como robot lo que aprendió en su ayer cuando era niño o adolescente. Esa consciencia de la autoestima, hace que el individuo se cuide, se preserve y no actúe hacia la autodestrucción física, mental, moral o de cualquier tipo. La gratitud es norma en la vida de quien se aprecia y se sabe bendito por los dones naturales que posee.

Confianza.

Autoestima es también confianza en uno mismo en las fuerzas positivas con las que se cuenta para abordar el día a día. Esta confianza es la guía para el riesgo, para probar nuevos caminos y posibilidades; para ver alternativas en las circunstancias en que la mayoría no ve salida alguna; para usar la inteligencia y seguir adelante aunque no se tengan todas las respuestas. Esta es la característica que hace que el ser se exprese en terrenos desconocidos con fe y disposición de éxito. Cuando se confía en lo que se es, no se necesitan justificaciones ni explicaciones para poder ser aceptado. Cuando surgen las diferencias de opinión, confiar en uno hace que las críticas se acepten y se les utilice para el crecimiento.

Responsabilidad.

El que vive desde una Autoestima fortalecida asume responsabilidad por su vida, sus actos y las consecuencias que éstos pueden generar. No busca culpables sino soluciones. Los problemas los convierte en un "cómo", y en vez de compadecerse por no lograr lo que quiere, el autoestimado se planteará las posibles formas de obtenerlos. Responsabilidad es responder ante alguien, y ese alguien es, él mismo o Dios en caso de que su visión de la vida sea espiritual. Toma como regalo el poder influir en su destino y trabaja en ello. Quien vive en este estado no deja las cosas al azar, sino que promueve los resultados deseados y acepta de la mejor forma posible lo que suceda.

Coherencia.

La Autoestima nos hace vivir de manera coherente y nos impulsa a realizar el esfuerzo necesario para que nuestras palabras y actos tengan un mismo sentido. Aunque el autoestimado guste de hablar, sus actos hablarán por él tanto o más que sus palabras. No quiere traicionarse y se esmera en combatir y vencer sus contradicciones internas.

Expresividad.

Los que viven confiados en su poder, aman la vida y lo demuestran en cada acto. No temen liberar su poder aunque puedan valorar la prudencia y respetar las reglas de cada contexto. Mostrar afecto, decir "te quiero", halagar y tocar físicamente, son comportamientos naturales en quienes se estiman, ya que disfrutan de sí mismos y de su relación con las personas. La forma de vincularse es bastante libre y sin la típica cadena de prejuicios que atan culturalmente al desvalorizado. En esa expresividad, es seguro observar límites, ya que para expresarse no hay que invadir ni anular a nadie. La expresividad del autoestimado es consciente y natural, no inconsciente ni prefabricada.

Racionalidad.

En el terreno de la Autoestima se acepta lo espontáneo aunque el capricho es indeseable. La vida es vista como una oportunidad lo bastante especial como para no dejarla en manos de la suerte. De esta visión se deriva un respeto por la razón, el conocimiento y la certeza. Quien anda de manos del amor propio, no juega consigo y por eso valora el tiempo como recurso no renovable que es. Quien se respeta busca, sin compulsiones, alcanzar un mínimo control de su existencia y para eso usa su inteligencia y capacidad de discernimiento, confiando en lograr sus objetivos al menor costo. He allí la consciencia de efectividad de la Autoestima.

Armonía.

Autoestima es sí misma armonía, equilibrio, balance, ritmo y fluidez. Cuando existe valoración personal, también se valora a los demás, lo que favorece relaciones sanas y plenas medidas por la honestidad, la ausencia de conflicto y la aceptación de las diferencias individuales. Por ser la paz interna la máxima conquista de la Autoestima, quienes están por ese camino hacen lo posible por armonizar y aminorar cualquier indicador de conflicto. Esta armonía interior ahuyenta la ansiedad y hace tolerable la soledad, vista a partir de un estado armónico de vida como un espacio de crecimiento interior, encuentro con uno mismo y regocijo.

Rumbo.

El respeto hacia nosotros y hacia la oportunidad de vivir engendra una intención de expresar el ser, de trascender, de lograr y de ser útil. Eso se hace más factible al definir un rumbo, un propósito, una línea de objetivos y metas, un plan para ofrendarlo a la existencia y decir "esto es lo que soy y esto es lo que ofrezco". La vida es un don que se expresa a través de una misión y una vocación; descubrirlo es tarea de cada quien, y es únicamente en ese camino donde hallaremos la plenitud y la alegría de vivir. No hacerlo, equivale a nadar en tierra o arar en mar. El rumbo es indispensable aunque podamos modificarlo, si se llegara a considerar necesario.

Autonomía.

La autonomía tiene que ver con la independencia para pensar, decidir y actuar; con moverse en la existencia de acuerdo con las propias creencias, criterios y convicciones, en vez de como seguimiento del ritmo de quienes nos rodean. No se puede vivir para complacer expectativas de amigos, parientes o ideologías prestadas, mientras algo dentro de nosotros grita su desacuerdo y pide un cambio de dirección. El autoestimado busca y logra escucharse, conocerse, dirigirse y pelear sus propias batallas confiando en que tarde o temprano las ganará. No se recuesta en la aprobación, sino que mira hacia el interior donde laten sus auténticas necesidades, sin desdeñar lo que el mundo puede ofrecerle.

Verdad.

El autoestimado siente respeto reverencial por la verdad, no la niega sino que la enfrenta y asume con sus consecuencias. Los hechos son los hechos, negarlos es un acto irresponsable que nos quita control sobre nuestra vida. Cuando se evade la verdad, comienza uno a creerse sus propias mentiras. No recuerdo quien fue la persona que dijo "no le temas tanto la verdad como para negarte a conocerla".

Productividad.

La productividad es un resultado lógico de la Autoestima. Me refiero a una productividad equilibrada en las distintas áreas de la vida humana. No a la productividad meramente económica que suele ser causa de enormes distorsiones en las relaciones y en la salud. Esta productividad equilibrada es consecuencia de reconocer y utilizar los dones y talentos de manera efectiva. Iniciativa, creatividad, perseverancia, capacidad de relacionarse y otros factores asociados con una sana Autoestima posibilitan, al entrar en funcionamiento, la obtención de aquello que deseamos, o al menos de algo bastante cercano.

Perseverancia.

Cuando alguien tiene confianza en sí mismo, es capaz de definir objetivos, trazar un rumbo, iniciar acciones para lograr esos objetivos y, además, desarrollar la capacidad para el esfuerzo sostenido, la convicción de que tarde o temprano verá el sueño realizado. La perseverancia es por eso característica clara de la persona autoestimada, para quien los eventos frustrantes son pruebas superables desde su conciencia creativa.

Flexibilidad.

Es característica de la persona autoestimada aceptar las cosas como son y no como le hubiese gustado que fueran. Ante la novedad, para no sufrir, es necesario flexibilizar nuestras creencias y adecuar nuestros deseos sin caer, claro está, en la resignación o la inacción. Flexibilidad implica abrirse a lo nuevo, aceptar las diferencias y lograr convivir con ellas; tomarse algunas cosas menos en serio, darse otras oportunidades y aprender a adaptarse. Todas estas son manifestaciones de inteligencia, consciencia y respeto por el bienestar.

De forma sencilla y resumida, Lair Ribeiro al referirse a los atributos de la persona autoestimada nos dice que ésta es "ambiciosa sin ser codiciosa, poderosa sin ser opresora, autoafirmativa sin ser agresiva, e inteligente sin ser pedante".

Algunos comportamientos de alta autoestima.

Algunos comportamientos que revelan Autoestima, sin que deban ser tomados como algo absoluto, son los siguientes:

- Aprender
- Agradecer
- Reflexionar
- Planificar
- Procurarse salud
- Producir dinero
- Cuidar el cuerpo
- Vivir el presente
- Valorar el tiempo
- Respetar a los demás
- Disfrutar la soledad
- Abrirse a lo nuevo
- Actuar honestamente
- Cumplir los acuerdos
- Perdonarse y perdonar
- Respetar a los demás
- Vivir con moderación
- Actuar con originalidad
- Aceptarnos como somos
- Aceptar los éxitos ajenos
- Halagar y aceptar Halagos
- Disfrutar del trabajo diario
- Actuar para lograr objetivos
- Respetar el espacio físico y psicológico de los demás
- Vivir con alegría y entusiasmo
- Cuidar la imagen personal
- Dar ejemplos positivos a los hijos
- Confiar en las capacidades propias
- Reconocer y expresar los talentos
- Expresar los sentimientos y emociones
- Abrirse a la intimidad económica y física
- Respetar las diferencias de ideas y actitudes
- Pensar y hablar bien de uno y de los demás
- Relacionarse con personas positivas y armónicas
- Disfrutar de las relaciones con las demás personas
- Desarrollar independencia en todos los órdenes posibles.

Creencias limitadoras.

- Las cosas van a salir mal
- No creo que pueda lograrlo
- Hoy va ser un día terrible

- No sirvo para nada
- No le agrado a la gente
- Es difícil producir dinero
- Trabajar es aburrido y cansado
- Detesto mi vida
- Soy bruto, soy tonto, soy torpe
- Todo me sale mal
- Tengo mala suerte
- Nunca me alcanza el tiempo
- No soporto que me critiquen
- Es lógico que siempre me sienta mal
- La gente es mala y hay que cuidarse de todos
- No existen hombres (o mujeres) que valgan la pena
- Yo soy así y no puedo cambiar
- Estoy preocupado(a)
- Para qué habré nacido. La vida es terrible
- Tengo muchos defectos
- Los problemas me persiguen
- Lo bueno dura poco
- Yo olvido pero no perdono
- Me odio, no me soporto
- Me las van a pagar
- No merezco que nadie me ame
- Mi familia no me gusta
- Seguro que voy a enfermarme
- No quiero vivir

Autoestima y relaciones.

En la vida social, todo lo que logramos tiene que ver con personas. Vivimos en un permanente estado de interdependencia en el cual todos nos necesitamos mutuamente, y lo que uno hace afecta a los demás de distintas maneras.

En virtud de que no es posible vivir y realizarse sino a través de la relación social, es fácil intuir que necesitamos aprender a relacionarnos para obtener y brindar más y mejores beneficios para todos. Ese es el destino del "animal político", del que habla Platón al referirse al hombre.

Sin embargo, no todo es tan sencillo, ya que cada quien se relaciona con los demás desde su nivel de conciencia, desde su equilibrio o su desorden interior, desde su manera particular de experimentar la vida e interpretarla; desde lo que aprendió y reforzó con el tiempo; es decir desde su Desvalorización o desde su Autoestima.

Cuando estamos centrados, satisfechos con lo que somos y confiados de nuestra capacidad para lograr objetivos, la manera como nos relacionamos con las personas suele ser transparente y honesta; nos acercamos a ellos para compartir y los valoramos por el simple hecho de ser humanos, de haber nacido. Esto es lo que se conoce como "relación primaria", vínculos que se basan en compartir lo que somos.

Por el contrario, cuando los aprendizajes que traemos archivados en la memoria, nos dicen que no somos capaces, cuando nuestra Autoestima está debilitada, tendemos a establecer vínculos desde el interés material, desde el utilitarismo. Es entonces cuando deja de importarnos la persona y pasamos a prestar atención al beneficio que nos pueda deparar. Pasamos a preguntarnos lo que nos aporta, lo que podemos obtener de ellas. Este es el tipo de relación que se conoce como "relación secundaria".

Desde la Desvalorización somos tímidos o agresivos. El equilibrio, la firmeza, la honestidad, es decir, la Asertividad es únicamente posible en la persona Autoestimada.

Timidez.

Es una estrategia de vinculación basada en el miedo, asumida por las personas cuando intentan evitar ser desaprobadas y proteger la imagen que tienen de sí mismas (autoimagen). La Timidez puede ser muy nociva cuando:

- Impide la expresión libre de ideas y sentimientos.
- Bloquea el disfrute de las relaciones.
- Resta oportunidades sociales.
- Genera ansiedad, depresión, adicciones.
- Impide la defensa de nuestros derechos legítimos.

La persona que actúa con timidez, desarrolla una serie de mecanismos de defensa que lo protejan de los encuentros e interacciones que cree que serán tensos. Esos mecanismos los podemos englobar bajo la denominación de "Zona de Seguridad": un espacio de protección física y psicológica que nos sirve para evitar que se nos conozca a fondo. Todo esto es una respuesta a un miedo irracional y aprendido. No somos tímidos, aprendemos a actuar tímidamente.

Algunas formas como manifestamos nuestra Zona de Seguridad, son:

- Marcar distancia física (alejarse, no tocarse, interponer objetos)
- Evadir miradas
- Hacer creer que no escuchamos lo que nos dicen
- Hacer creer que no entendemos lo que nos dicen
- Actuar con indiferencia
- Hacerse el indiferente
- Actuar irónicamente o agresivamente
- Evitar abordar temas personales
- Actuar con falsedad, fingir (ponerse una "careta")

Agresividad.

Es una forma inadecuada de canalizar la frustración, que facilita el desbordamiento emocional con consecuentes daños en las relaciones. Generalmente surge como una

reacción defensiva al miedo y/o culpa que la persona siente pero se niega a reconocer. Se relaciona con la imposición, la intolerancia, el autoritarismo y el abuso.

Algunas desventajas de la Agresividad, son:

- Demuestra debilidad psicológica
- Hace que la gente se aleje por autoprotección
- Impide evaluar los hechos adecuadamente
- Induce a reacciones destructivas
- Al prolongarse, genera enfermedades psicosomáticas

Asertividad.

La tercera forma de vinculación, la única que responde a una Autoestima desarrollada, es la Comunicación Asertiva. Se entiende por ésta al estilo honesto, directo y equilibrado de comunicación, caracterizado por diálogo respetuoso y frontal, para expresar y defender nuestros derechos a través de comportamientos adecuados con voz firme, contacto visual, postura recta y frontal y uso de expresiones verbales que reflejan autorrespeto, como por ejemplo:

- Me sentiría mejor contigo, si...
- Algo que sucede y que me está afectando, es...
- No me siento bien, cuando...
- Cuando haces... yo me siento... por favor no lo hagas de nuevo....

Vale decir que las razones por las que no somos asertivos, y optamos por relacionarnos a través de formas autosaboteadoras, son:

- Aprendizaje por modelaje de patrones familiares
- Inconsciencia de los beneficios de una comunicación asertiva
- Miedo a la desaprobación y al rechazo
- Carencia de entrenamiento en conductas asertivas.

Factores que intervienen en la autoestima.

La relación familiar.

La primera relación trascendente en la vida del individuo es la relación familiar, ya que la familia es el inicial y más importante contexto que permite al ser humano desarrollar su Autoestima. La familia es el espejo en el que nos miramos para saber quienes somos, mientras vamos construyendo nuestro propio espejo; el eco que nos dice cómo actuar con los demás para evitar que nos lastimen.

Dependiendo de cómo sea la familia, así será la persona, la cual resultará modelada por las reglas, los roles, forma de comunicación, valores, costumbres, objetivos y estrategias de vinculación con el resto del mundo que impere a su alrededor.

La familia autoestimada.

En las familias que se forman y desarrollan con una Autoestima sana, la forma de funcionamiento de sus miembros tiene características particulares. En este contexto grupal,

las reglas están claras, sus miembros las adoptan como faro de mar para transitar con certeza por las aguas de la vida, aunque se muestran dispuestos a revisarlas e incluso a modificarlas si acaso éstas llegan a quedar desactualizadas y dejan de guiarlos a puerto seguro. No se siguen parámetros automáticamente, sólo por el hecho de que los abuelos o los tíos así lo hayan hecho. Hay disposición a buscar lo que conviene a las necesidades de todos los integrantes.

La comunicación es abierta, por lo que está permitido expresar los sentimientos directamente, sin el temor de parecer ridículos, cursis o de recibir una cruda represalia. La interacción se basa en el amor más que en el poder, por lo que emociones como la rabia, la tristeza o el miedo, tienen cabida y son respetadas siempre que se expresen adecuadamente con la intención de encontrar soluciones, y no de manera irresponsable y anárquica, como simple catarsis. En la familia Autoestimada quienes dirigen se afanan en comprender en vez de escapar por las puertas oscuras de la crítica, la queja estéril y la acusación ciega.

Desde esta óptica, los padres comprenden que sus hijos no se "portan mal" por ser malos, sino porque algo los desequilibra y afecta temporalmente.

Existen objetivos familiares que permiten que todos sus miembros crezcan sin que tengan que renunciar a su vocación fundamental para complacer a padres u otros familiares. Cada quien debe elegir, en algún momento, el sabor del agua que desea beber, lo cual es síntoma inicial de verdadera madurez. Cuando los objetivos son comunicados adecuadamente, satisfacen las necesidades reales del grupo y logran ser comprendidos, todos se sienten motivados para involucrarse sin traumas; se benefician, aprenden y crecen a través del apoyo mutuo. La forma de proceder de la familia Autoestimada es nutritiva porque se orienta a partir del deseo de ganar y no del miedo a perder.

La familia desvalorizada.

Las familias que carecen de Autoestima se caracterizan por la ausencia de reglas, las cuales cuando existen son difusas, contradictorias o basadas en la tradición y en estereotipos que nada tienen que ver con las verdaderas necesidades del grupo. Hacen lo que se ha hecho siempre, lo aceptado, lo tradicional, sin considerar su verdadera utilidad y adecuación. Hay obligaciones para todos y por todas partes, aunque nadie sepa en qué se basan, quién las establece y con qué criterio. Creer en Dios, ser Comunista, ponerse la pijama antes de dormir, no caminar descalzo o ser vegetarianos, pueden ser mandatos arbitrarios, caprichosos u hormonales, cuando nadie explica las razones, el porqué debemos hacerlo.

Impera la anarquía porque no existen roles definidos y cada cual actúa dependiendo de cómo se siente. Lo que uno arma el otro lo desarma; uno hace, el otro interfiere. Los hermanos mayores juegan a ser papas de los menores: les pegan, los castigan y resienten la responsabilidad que padres insensatos les han endilgado; las madres actúan como niñas y obligan a sus hijos a velar por ellas; los padres son duros hoy y blandos mañana. Nadie sabe que calle tomar.

La comunicación es caótica y las relaciones de sus miembros se establecen desde el poder, lo cual origina vínculos perversos en los que cada uno presiona como puede para asegurarse

atención y estímulos. Crean entre todos una red confusa e intrincada, en la que a pesar de la buena intención terminan atrapados, dolidos y desanimados.

Los hijos trataran de evitar de hacer todo aquello que puede desagradar a sus padres o lo harán a escondidas abrazando la mentira, a la que terminaran viendo como algo normal. Para cuando los miembros de la familia desestimada puedan percatarse de lo que han estado haciendo, deberán conformarse con sentirse culpables, quejarse, rumiar su pena e infligirse enfermedades psicósomáticas.

No existen objetivos familiares. En los hogares Desvalorizados, se vive en permanente ensayo y error, sin una meta común por la cual luchar unidos; no hay un proyecto de vida definido, sujeto a valores y criterios coherentes.

Relación entre padres e hijos.

Si aceptamos que los padres tienen una influencia dramática en los hijos, expresada durante la crianza, debemos admitir que la Autoestima de los primeros, será el modelo a seguir de los segundos. Podemos destacar algunos vicios de trato que los padres suelen tener con los hijos en la relación comunicacional cotidiana, así como las estrategias más afectivas para optimizar los vínculos, he aquí algunas de las más nefastas, y unas cuantas alternativas favorables y efectivas.

Estrategias inefectivas:

- Dar ordenes
- Amenazar
- Moralizar
- Negar percepciones
- Distraer
- Criticar y ofender
- Ridiculizar
- Comparar
- Elogiar
- Confundir

Estrategias efectivas:

Aunque no existen recetas mágicas para la crianza, la actitud amorosa y consciente es la que parece brindar los mejores resultados. Algunas alternativas que pueden funcionar mejor que las fórmulas antes expuestas, son:

- Sintonía
- Honestidad
- Responsabilizar
- Delimitar
- Negociar
- Anticipar
- Reforzar

En la adolescencia, las fricciones entre padres e hijos suelen acentuarse durante esta etapa, ya que los jóvenes necesitan ser ellos mismos, sin perder el cariño y el apoyo de sus padres, quienes a su vez temen que sus hijos sufran daños a causa de la inexperiencia. Además el miedo de muchos adultos a perder el control que durante tantos años han mantenido, genere no pocos inconvenientes.

Aunque la influencia del medio ambiente, especialmente la de otros jóvenes, es poderosa y ejerce peso sobre los adolescentes, podría decirse que la responsabilidad fundamental en la relación recae sobre los padres, por ser ellos quienes tomaron la decisión de tener hijos, porque cuentan con la mayor experiencia y porque tienen la posibilidad de predicar con el ejemplo. Cuando los hijos llegan a la adolescencia, la Autoestima de los padres es puesta a prueba, ya que es entonces cuando parecen perder el control y el sentido común. Entonces:

- Se tornan sobreprotectores y exageradamente controladores.
- Comparan a sus hijos con otros ("mira como lo hace tu hermano"), o con ellos (los padres) cuando eran jóvenes ("cuando yo tenía tu edad...").
- Los critican y culpabilizan para que obedezcan.
- Les invaden el espacio personal
- Ocultan sus debilidades y errores para parecer padres perfectos
- Les invaden el espacio personal
- Administran el tiempo y dinero de los hijos ignorando sus propias prioridades
- Exageran y dramatizan situaciones sencillas y normales
- Les condicionan el apoyo como chantaje
- Deciden por ellos, imponiendo sus criterios
- Los asustan haciéndoles creer que el mundo es peligroso y que nadie como ellos (sus padres) podrán cuidarlos debidamente
- Los espían descaradamente.

Comportamientos de este tipo revelan una gran carga de inconsciencia, desconfianza e inmadurez, que pocos padres serían capaces de aceptar, por la absurda creencia de que eso les haría perder respeto y autoridad frente a sus hijos.

La relación de pareja.

Al igual que en cualquier contexto formado por personas, el funcionamiento de la pareja depende de la Autoestima de sus miembros. La formación de pareja es una necesidad del ser humano en la búsqueda de ensanchar su horizonte personal y de compartir lo que es, a través de distintas maneras de expresión. En la relación de dos, se abre un mar de posibilidades de proximidad que reduce la sensación de soledad y vacío a través de la búsqueda y encuentro de intimidad física y psicológica.

La pareja Autoestimada:

Visto de manera esquemática y sencilla, la pareja autoestimada se caracteriza por comportamientos positivos que tienden al bienestar y al logro. Algunos de esos comportamientos efectivos que reflejen conciencia, confianza, valoración y respeto, son:

- Dialoga frecuentemente y no evade los conflictos
- Expresa sus sentimientos abiertamente
- Acepta las diferencias individuales de sus miembros

- Se apoya mutuamente sin crear dependencia
- Se dedica a crecer
- Se comunica desde cualidades y coincidencias, y no desde defectos y diferencias
- Se desarrolla en torno a proyectos en común
- Respeta la individualidad del otro miembro de la pareja
- Se esfuerza por conocerse
- No depende de la aprobación externa. Es autónoma
- Vive con acuerdos, reglas y valores definidos
- Se compromete
- Se tiene lealtad y confianza mutua
- Evita depender y controlar
- Enfrenta las rupturas y separaciones con madurez

La pareja Desvalorizada:

Por su parte, la pareja desestimada funciona de manera diferente, con un nivel reducido de consciencia de sus capacidades y necesidades, poca confianza de sus miembros, indignidad y mínima valoración de sí misma. Sus características resaltantes suelen ser:

- Tiende a la incomunicación y evade la realidad para no enfrentarla
- Bloquea la expresión de sus sentimientos; los ignora, evade o se avergüenza de ellos.
- Es conflictiva e inarmónica
- Carece de reglas, acuerdos y valores claros y definidos
- No acepta las diferencias de sus miembros. Vive del "debe ser"
- Crea dependencia psicológica, económica, sexual.
- No se plantea el crecimiento como objetivo
- Carece de proyectos comunes; cada cual funciona por su lado
- El apoyo se brinda condicionado
- Invade el espacio personal del otro
- Ignora el uno lo que desea o necesita el otro
- Vive del "qué dirán"; es guiada desde el exterior
- Se relaciona circunstancialmente, sin compromisos verdaderos y honestos
- Desconfía del otro
- Enfrenta las rupturas y separaciones con inmadurez.

Erich Fromm menciona la existencia de una "trampa cultural" consistente en asociar el interés o el bienestar personal con el egoísmo. Cuando existe la oportunidad de gozar de algún beneficio, lo evitan porque se sienten culpables, piensan erróneamente que el disfrutar, merecer, tener placer y preocuparse por ellas mismas, significa ser egoístas. Por el contrario, ser para otros, preocuparse y sacrificarse siempre por los demás, es considerado como una virtud. Muchas otras personas se desviven tratando de agradar y satisfacer a los demás o a alguien en especial con la finalidad de ser aceptadas. Tienen una gran dependencia hacia otros y guardan siempre una posición subalterna o de desventaja. Esta

actitud es más acentuada en las mujeres por la desvalorización social que prevalece hacia ellas en la mayoría de las culturas.

La baja autoestima es producto de la acumulación de reacciones emocionales negativas. Las actitudes y expectativas de los padres tienen mucho que ver en ello; verbigracia, las preferencias acentuadas hacia algún hijo; la actitud sexista de preferir más a los varones que a las mujeres; la adopción del autoritarismo como forma de control; la educación rígida; la represión tanto sexual como de sentimientos, y fundamentalmente la ausencia de estímulos y límites.

La indiferencia, “etiquetación” o hasta el maltrato hacia el niño, son elementos complementarios para generar en éste sentimientos de inferiorización y culpa. Mismos que a su vez desarrollan inseguridad y grandes dependencias. Se observan frecuentes situaciones en donde algún hijo es catalogado como el “tonto”, el “feo”, la “inútil”, o el causante de todos los problemas familiares (“el chivo expiatorio”).

Fromm también menciona que muchos padres desean que sus hijos sean iguales a ellos en temperamento y carácter “una copia fiel a ellos”, y como esto no es posible, consideran las diferencias de sus hijos como signo de inferioridad; otros desean mediante métodos restrictivos, hacer de sus hijos niños obedientes “que se porten bien”, pero lo único que logran es modelar hijos sin voluntad propia, sumisos y dependientes, con una fuerte carga de ansiedad por querer agradar inútilmente a sus padres.

Otros, sobre todo los varones, tratan de compensar su ausencia física y afectiva con relación a sus hijos, con presencia económica; situación que no les favorece significativamente, y existen no pocos que evitan expresar física y verbalmente su afectividad hacia los hijos varones, debido al mito que se “afeminarán”.

Es importante mencionar que la baja autoestima se propicia aún más en las mujeres, principalmente en contextos subdesarrollados como en algunos países de África, Asia, Oriente Medio y América Latina: contextos caracterizados por estructuras patriarcales donde hay tendencias marcadas para preferir a los varones y tener conceptos de inferiorización hacia las mujeres. Las diferencias entre los hombres y las mujeres establecidas por su género son evidentemente contrastantes.

Las mujeres en estos lugares tienen menos probabilidades de sobrevivir los primeros años de su infancia, ya sea por abandono, al ser eliminadas al nacer, o víctimas del descuido y la mínima atención de sus padres ante las enfermedades que más aquejan en estos lugares. Respecto a su desarrollo las niñas tienen menos probabilidades de lograr la terminación de estudios elementales; las costumbres y pautas de comportamiento sexual, las entran en el círculo vicioso tradicional: uniones conyugales en la infancia y adolescencia, paridad múltiple y destinada a actividades de servicio a la familia, mismas que le reducen considerablemente sus oportunidades de independencia económica y a desarrollar sus potencialidades desempeñando un trabajo creativo.

Muchas mujeres aprendieron desde niñas a conceptualizar de manera general la superioridad del varón, basadas en la figura autoritaria de su padre, quien se apropió de sus

decisiones más importantes y contribuyó a generar en ellas una fuerte actitud de dependencia e inseguridad; misma que se continúa hasta la adultez y se manifiesta de la misma manera con el hombre que se unen...

...De ahí el miedo a quedarse solas y enfrentarse a la vida cuando el divorcio o la separación es inminente, Fromm, (1953).

Karen Horney en su obra "La Personalidad Neurótica de Nuestro Tiempo" destaca ciertas actitudes y rasgos de comportamiento, observables en las personas que muestran baja autoestima, pueden clasificarse de la siguiente manera: primero, actitudes frente al dar y recibir cariño; segundo, actitudes frente a la valoración de sí mismo; tercero, frente al problema de la autoafirmación; y cuarto, la sexualidad.

En cuanto a las primeras, estas personas manifiestan una excesiva dependencia de la aprobación o del cariño de los demás, existiendo una gran contradicción entre su deseo de recibir cariño y su propia incapacidad de ofrecerlo. Tienen una notable necesidad de afecto y reconocimiento. La inseguridad interior, expresada en esta dependencia a los demás, constituye el segundo rasgo referente a la valoración de sí mismo. Jamás faltan en ellos los característicos sentimientos de inferioridad y de inadecuación, que pueden manifestarse en una serie de formas – tal como la idea de incompetencia, de estupidez, de fealdad, etc.,- y que podrán subsistir aunque no tengan ningún fundamento en la realidad. Las ideas acerca de la propia estupidez son susceptibles de aparecer hasta en personas de extraordinaria inteligencia, las de fealdad, inclusive en la más bella de las mujeres. Estos sentimientos de minusvalía pueden mostrarse abiertamente en la superficie, bajo la forma de lamentaciones, o preocupaciones y por el contrario, también es factible que estén encubiertos por inclinaciones compensadoras al autoelogio, por una propensión compulsiva a alardear, a fin de impresionar tanto a uno mismo como a los demás con toda una suerte de atributos que confieren prestigio en nuestra cultura: dinero, posesión de cuadros antiguos, muebles y objetos raros, mujeres, vinculaciones con personajes, viajes realizados o conocimientos superiores. En este caso, se estaría hablando de alguien con autoestima difusa. Es posible que una u otra de estas tendencias ocupe el primer plano, más en el común de los casos no se podrá dejar de percibir agudamente la presencia de ambas. Estas personas son hipersensibles; pueden sentirse heridas por el hecho de que alguien no acepte sus invitaciones, se disienta con ellos en alguna opinión, o se les hagan algunas observaciones a manera de crítica. Su desmesurada exigencia de respeto a sus propios requerimientos puede unirse a una falta no menos cabal de consideración por los demás. Esta discordancia no siempre se manifiesta superficialmente, pues, por el contrario, estas personas pueden mostrarse en exceso amables y afanosos de ayudar a todo el mundo, advirtiéndose entonces inmediatamente que actúan bajo compulsión y no por espontáneo calor afectivo.

El tercer grupo de actitudes, las que atañen a la autoafirmación, implica inhibiciones manifiestas. Por autoafirmación entendemos el acto de imponerse o imponer las propias pretensiones, sin que esto indique que se quiera avasallar a los demás. En este sentido las personas que muestran baja autoestima revelan una amplia serie de inhibiciones. En efecto, están inhibidos para expresar sus deseos o para pedir algo, para hacer cualquier cosa en su propio interés, para expresar opiniones o críticas justificadas, dar órdenes, seleccionar a las personas con quienes desean relacionarse, establecer nexos con los demás, y así

sucesivamente. También muestran graves deficiencias en cuanto a la capacidad asertiva: suelen ser incapaces de defenderse contra los ataques ajenos o de decir "no" cuando no están dispuestos a acatar los deseos de otros y que atentan contra su propio bienestar o dignidad. Pueden ser bastante vulnerables.

Posee, por fin, inhibiciones de saber lo que en realidad quieren: dificultades para tomar decisiones, para formarse opiniones y atreverse a expresar deseos que sólo incumben al beneficio personal. En general, están acosados por sentimientos de culpa, precisamente cuando pretendiesen preocuparse por sí mismos o por buscar su bienestar antes que pensar en los demás.

Las peculiaridades del cuarto grupo, las de la esfera sexual, pueden clasificarse en forma somera como deseos compulsivos de tener actividades sexuales, buscando inconscientemente satisfacer sus grandes carencias de afecto, o bien inhibiéndose a cualquier práctica sexual, ya sea ante la aproximación de alguna persona del sexo opuesto, en el galanteo, en las propias funciones sexuales o en el goce que éstas proporcionan normalmente, Horney, (1985).

TALLER DE AUTOESTIMA PARA ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA COMUNIDAD RURAL

JUSTIFICACIÓN

En nuestro país la Asistencia Social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, en la sociedad y en el ámbito del Estado, cuyas acciones se han caracterizado por la operación de programas circunstanciales que limitan el desarrollo de la asistencia social, amén que el retardo en la solución a los problemas más urgentes y el surgimiento de nuevas necesidades incrementan los rezagos, principalmente en los sectores más pobres de la sociedad, en los grupos más vulnerables como son los menores y adultos mayores en condición de orfandad, abandono, rechazo social y maltrato físico y mental (Norma Oficial Mexicana NOM – 167 – SSA1-1997).

La vejez es considerada como la última etapa de la vida y a la vez la era de realización suprema. A ella converge al mismo tiempo pérdida de autonomía y adaptabilidad en las personas, fragilidad en la salud, incapacidad en el trabajo y disminución de roles familiares y sociales (CONEPO, op., cit., p. 2).

De acuerdo a las proyecciones demográficas, se espera que esta etapa terminal se posponga, buscando con ello que cada vez más individuos lleguen a la tercera edad con buenos niveles de salud física y mental, integrados socialmente, con una vida familiar activa y con plenas capacidades para la actividad económica (ibid.,).

En la vejez, es importante repasar el ayer con benevolencia, aceptando la realidad de que ya no se dispone de tiempo para volver a los caminos que no se recorrieron. Pero ante cualquier revisión del pasado irreversible, se debe evitar el peligro de caer en la autorrecriminación, la culpabilidad, el resentimiento o incluso el odio hacia el mismo (sic., pasado). La buena vejez está ligada al progreso de la medicina y a los avances de la calidad de vida, pero es igualmente cierto que una senectud dichosa depende de que se sepa envejecer y de que se esquiven las expectativas adversas de la ancianidad (ídem, p.8).

Uno de los factores determinantes en el proceso de envejecimiento es el del contexto específico en el cual se envejece (Treviño, op. cit.), en este caso rural y pobre, Joncatepec, Mor., municipio de bajo desarrollo social, con una respuesta institucional de corto alcance a la atención de las necesidades de este sector de la población.

De acuerdo a las estadísticas de Servicios de Salud del Estado de Morelos, en el año 2005, en el citado municipio (Joncatepec), la cantidad de habitantes mayores de 60 años era: hombres, 652; mujeres 743, en total 1,395. En el año 2006, hombres 566; mujeres 663, en total 1,229. Igualmente, en el año 2006, la población que no tiene derecho al Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado, u otro, es de 5,950. La que cuenta con servicio del IMSS o ISSSTE es de 2,463.

Actualmente acuden al DIF de Jonacatepec, de diferentes localidades, aproximadamente 130 adultos mayores (alrededor del 10 % del total), tienen como punto de reunión el balneario “Las Pilas”, reciben asistencia social, sin embargo, no existen programas específicos encaminados al abordaje psicológico, Tovar, 2006 (comunicación personal, octubre 11 de 2006).

Por lo anterior, el diseño de un Taller de Autoestima, tomando en cuenta las características socio- culturales y perfil psicológico de los habitantes senectos del medio rural, que se encuentren en situación de violencia familiar (abandono), puede contribuir a mejorar su calidad de vida, expectativas, relación familiar, fortalecer redes sociales, mitigar sentimientos de soledad y abandono, así como fomentar el aprecio así mismo.

En el fondo, envejecer es la última asignatura pendiente de nuestra vida: todos debemos aprenderla para lograr que sea una experiencia serena y placentera, de benevolencia, de autonomía, de participación y sabiduría, CONEPO (Op., cit.).

“Envejecer no es privilegio de unos cuantos, es el destino de la mayoría”

OBJETIVO

Diseñar un Taller de Autoestima para adultos mayores en situación de violencia familiar (abandono), residentes en una comunidad rural del Estado de Morelos (Jonacatepec), acorde a sus características socio- culturales, perfil psicológico y políticas encaminadas a la atención de este sector de la población, a fin de contribuir a mejorar su autoestima.

Coadyuvar al bienestar psicológico y social de las personas mayores de edad, del medio rural, que deseen participar en este Taller a fin de mejorar su calidad de vida.

Recursos

Para el diseño de este taller, se consideró conveniente estimar los recursos humanos y materiales con que cuenta el DIF Municipal del H. Ayuntamiento de Jonacatepec Morelos, toda vez que es la Institución competente para llevar a cabo las actividades que se delinearán más adelante. Ver organigrama.

Enfoque

Desde una perspectiva humanista, con apoyo de técnicas cognitivo – conductuales, visión dinámica y positiva del ser humano, se pretende orientar las sesiones a fin de favorecer en el adulto mayor, el descubrimiento y conocimiento de las propias cualidades y potencialidades, con su consecuente actualización y despliegue.

Número de sesiones, duración

Constará de 12 sesiones, una vez por semana, tomando en cuenta que los días miércoles también participan en el grupo de la tercera edad “Aquí encuentras un amigo” a fin de no empalmar ni saturar de actividad tanto al personal del DIF como a los senectos. El tiempo de cada sesión a partir de la segunda, será de una hora y media pudiendo extenderse a 2 horas por razones necesarias (por ejemplo, exacerbación de síntomas, crisis u otra razón). En atención a la parte medular de este taller, la autoestima, se dedicarán tres sesiones a este tema con objetivos encaminados a favorecer en los participantes la restauración o incremento de la misma.

Espacio físico

El espacio que ha venido ocupando el grupo de la tercera edad, en el balneario “Las Pilas” es el lugar idóneo para el desarrollo de las actividades contempladas; cuenta con áreas verdes, un foro amplio bajo techo, ventilación e iluminación natural, sanitarios, mesas y sillas. Cabe señalar que el mencionado balneario, por tradición, ha sido escenario de innumerables eventos socioculturales. Se cuenta también con un aula en la Casa de la Cultura, mesas y sillas.

Estrategia

Para hacer atractivo y despertar interés en la población, el taller llevará el nombre de “Terapia con Itacate” el vocablo es de origen náhuatl, significa “lo que el estómago necesita”. Lo anterior, debido a que es una práctica en la comunidad, al asistir a un evento social, guardar alimentos para llevar a casa. Recurso que se solicitaría a las autoridades municipales.

Difusión

La difusión se hará por medio de carteles, con frases alentadoras, por ejemplo: “aquí te llevarás un bocado y algo más”, “conócete y disfruta la vida”, invitando a los familiares a

inscribir a los abuelos al grupo de “terapia con Itacate”, o bien, mediante un vehículo con alta voz, recorrer las principales calles para comunicar acerca de este servicio del DIF a los adultos mayores de la región.

Responsables del Taller

La organización, programación de actividades, desarrollo de dinámicas grupales y sesiones, será realizada por personal del DIF de la localidad.

ORGANIGRAMA DEL DIF MUNICIPAL

**DELEGACION DISTRITAL DE LA PROCURADURIA DE LA DEFENSA DEL MENOR Y LA
FAMILIA REGIÓN ORIENTE (DEPENDENCIA DIF ESTATAL)**

DEPARTAMENTO LEGAL

DELEGADA

ASESOR JURIDICO

DEPARTAMENTO PSICOSOCIAL

PSICOLOGÍA

TRABAJO SOCIAL

DIF MUNICIPAL

PRESIDENTA DIF

DIRECTORA DIF

COORDINADORA DIF

TRABAJADORA SOCIAL

SECRETARIA

DEPENDENCIA DIF MUNICIPAL

UNIDAD BASICA DE REHABILITACIÓN (UBR)

DIRECTOR GENERAL

MÉDICO ESPECIALISTA

PSICOLOGÍA

TRABAJO SOCIAL

ENFERMERA

PRIMERA SESIÓN

Presentación del Programa “Terapia con Itacate”. Taller de autoestima, su objetivo, y actividades a desarrollar.

Objetivos

- Informar a los participantes en qué consiste el “programa”, lo que se pretende (objetivo) y alcances. Así mismo, fechas de inicio y término, horario, lugar y quienes lo conducirán.
- Integrar grupos

Actividades

Palabras de bienvenida

Presentación del Programa

Integración de grupos

Descripción de las actividades

Bienvenida cordial.- Una vez convocados y reunidos los participantes, (se estima una asistencia de 200 personas), en el balneario “Las Pilas” (en adelante “balneario”), se les agradecerá haber asistido, deseando se sientan a gusto y disfrutar la oportunidad de poder hacer a un lado la soledad, tristeza o mal humor que tanto nos asecha.

Presentación de la mesa del presidium

Se brindará información acerca del objetivo y contenido del Programa “Terapia con Itacate”, Taller de Autoestima. Fechas y horarios, personas que estarán a cargo, destacando los objetivos y beneficios que se esperan de cada una de las sesiones.

Así mismo, que para brindar una atención esmerada, se formarán grupos de 15 personas.

Del mismo modo, a fin de que reine la armonía durante el desarrollo de las sesiones, también informar a los presentes, que deberán acatar las reglas que el mismo grupo determine pertinentes.

Finalmente, integrar grupos, hacer los listados correspondientes incluyendo: nombre, edad, sexo, domicilio, padecimiento actual y en caso de urgencia, nombre y domicilio de la persona a quien avisar. Asignar un horario tomando en cuenta lugares de residencia.

Para la conformación final de los grupos, se deberán considerar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales tomando en cuenta las siguientes funciones:

Función sensorial: vista y audición.

Locomoción: capacidad para trasladarse y realizar tareas necesarias.

Función cardíaca y respiratoria: preguntar cifras o de ser posible, tomar signos vitales.

Estado mental: ubicado en tiempo y espacio, sociable o no, alegre o depresivo.

Aspectos de higiene personal: buenas o malas condiciones.

Aspecto alimentario: dieta médica indicada, desnutrición u obesidad.

Hábitos tóxicos: tabaco, alcohol.

Al final de la sesión, se brindará a los participantes, bocadillos de la región, agua de sabor y dulces.

Tomar fotografías del evento para rendir informe y memoria del DIF.

Solicitar apoyo de Policía y Tránsito Municipal para dar preferencia vial a los participantes, en el cruce de la carretera, al inicio y término del evento.

Materiales

Cantidad	artículo
200	sillas
05	tablones con mantel
1	cámara fotográfica

200	hojas blancas
10	bolígrafos
1	rotafolio
2	plumones (color rojo, azul)
200	charolas desechables
200	vasos desechables del número 10
250	servilletas de papel
200	bocadillos de la región
50	litros de agua de sabor
200	dulces

Recursos humanos

Personal del DIF

Presidenta

Directora

Coordinadora

Psicóloga

Trabajadora Social

Médico

Enfermera

Autoridades Municipales

Extras .- 2 cocineras y 5 meseros.

SEGUNDA SESIÓN

Fortalecimiento de vínculos

Objetivo

- Fortalecer lazos de amistad, confianza y solidaridad mediante la convivencia en actividades recreativas.

Actividades

Dinámica grupal.- duelo de canciones
Observación de actitudes y comportamiento.

Descripción de las actividades

Se divide al grupo en dos equipos, se pide le pongan nombre a cada equipo, se les pregunta si les agradan las sorpresas, en ese momento entra la estudiantina de San Agustín entonando la canción titulada “de colores” y se invita a todos a cantar.

Posteriormente se inicia una competencia de canciones entre los dos equipos. Se dará oportunidad a los participantes de cantar también de manera individual.

Áreas de exploración: relaciones interpersonales, actitudes y comportamientos.

Al final de la sesión se brinda a todos los asistentes un platillo de la región, agua de sabor y dulces.

Materiales

- 1 mesa
- 20 sillas
- 1 rotafolio
- 2 plumones
- 1 caja de pañuelos desechables
- 10 litros de agua de sabor
- 20 vasos desechables

- 20 charolas desechables
- 50 servilletas de papel
- 5 botellas de agua de 500 ml.

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

Otros recursos

Estudiantina de la Iglesia de San Agustín

TERCERA SESION

Autoestima sesión (a)

Objetivo.

- Que los participantes conozcan: el concepto de autoestima, porqué es necesaria la autoestima, comportamientos de baja autoestima y la vida con autoestima desarrollada.

Temas

Definición de autoestima
Importancia de la autoestima
Cómo se desarrolla la autoestima
Baja autoestima
Autoestima alta

Actividades

Dinámica grupal

Reglas a observar durante la sesión

Exposición de los temas por personal del DIF

Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal

Juego con globos.- Cada participante inflará un globo, lo anudará y escribirá su nombre de pila con un plumón en el globo (las personas que no lo puedan hacer, recibirán ayuda), a la cuenta de tres desde sus asientos, los lanzarán al aire y tratarán de mantenerlos flotando durante tres minutos. Globo que caiga será levantado. Se animará a los participantes con exclamaciones ¡arriba! ¡arriba! ¡arriba! y con música de la región (chinelos). Posteriormente se presentan ante el grupo, mencionando su nombre completo, lugar de procedencia y sus expectativas del taller, reforzando cada participación con aplausos.

Se solicitará a los participantes sugieran las reglas que ayudarán a mantener la armonía del grupo en un clima de comprensión y respeto.

Se expondrá con ayuda de rotafolio el concepto de autoestima (definición) según R., Yagosesky y N., Branden; baja autoestima de acuerdo con E., Fromm y autoestima

desarrollada como postula R., Yagosesky, en 30 minutos como máximo, para dar paso a la discusión de los temas.

Motivar a los presentes a que viertan su opinión, iniciar la discusión didáctica con la pregunta ¿qué opinan ustedes de todo esto? Es preciso guiar al grupo hacia el objetivo primordial de este taller.

Al final de la sesión se brinda a los participantes bocadillos de la región, agua de sabor y dulces.

Materiales

- 20 sillas
- 2 mesas
- 1 rotafolio
- 2 plumones
- 20 globos
- 1 grabadora
- 1 disco CD música de chinelos
- 20 vasos desechables
- 20 charolas desechables
- 50 servilletas de papel
- 20 dulces de amaranto envueltos en papel de celofán

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

CUARTA SESIÓN

Autoestima sesión (b)

Objetivo

- Que los participantes conozcan que la autoestima hace referencia a la toma de conciencia de actitudes y pautas de pensamiento, a la aceptación de sí mismo y el modo de reaccionar de manera enérgica para enfrentarse a las dificultades de la vida.

Temas

Vivir conscientemente
Aceptación de sí mismo
Autoafirmación

Actividades

Dinámica grupal
Presentación de los temas
Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal.- ídem que en la sesión anterior, con la variante de 2 globos por persona. En esta dinámica ya no escriben su nombre en el globo ni expresan sus expectativas. Aplausos de todos al terminar la dinámica.

Personal del DIF, con ayuda del rotafolio, expondrá los temas referidos, ilustrando con ejemplos de la vida cotidiana, máximo 30 minutos.

Posteriormente solicitará a los participantes emitan comentarios o experiencias personales, a fin de constatar el logro del objetivo de la sesión, aclarar dudas, retroalimentar, y cerrar la sesión.

Al final, se brinda a los participantes bocadillos de la región, agua de sabor y dulces.

Materiales

20	sillas
2	mesas
3	plumones
40	globos
1	grabadora
2	disco CD música de Durango
20	vasos desechables
20	charolas desechables
20	servilletas de papel
5	litros de agua de sabor
20	dulces

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

QUINTA SESIÓN

Autoestima sesión (c)

Objetivo

- Que los participantes conozcan que la autoestima tiene que ver con la responsabilidad de sí mismo, vivir con propósito e integridad, y se den cuenta qué pueden mejorar.

Temas

Responsabilidad de sí mismo
Vivir con propósito
Vivir con integridad

Actividades

Dinámica grupal
Exposición de los temas
Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal.- Idem que en la sesión anterior, pero esta vez con tres globos y serpentinas. Deberá ser muy animada con música de mariachi (sones de jalisco), 15 minutos como máximo.

Perýyyýl del DIF, con ayuda del rotafolio expondrá los teýys referidos, máximo 20 minutos.

Promoverá la discusión de los temas, alentando a los miembros del grupo a expresar sus sentimientos y pensamientos. Igualmente, revisará los proyectos de vida de cada participante, y en su caso, incidir en aquellos proyectos que requieran de guía. De manera tentativa, estimar los avances grupal e individual.

Al final de la sesión se brinda a los participantes bocadillos de la región, agua de sabor y dulces.

Materiales

20 Sillas
3 mesas
4 plumones
60 globos
5 paquetes de serpentinas
1 grabadora
4 disco CD música de mariachi
20 vasos desechables
20 servilletas de papel
20 dulces

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

SEXTA SESIÓN

Asertividad

Objetivos

- Que los participantes conozcan el concepto de asertividad.
- Que aumenten o incorporen esta habilidad en su acervo conductual.

Temas

Definición de asertividad
Habilidad para decir “no”
Habilidad para pedir favores
Habilidad para expresar sentimientos positivos y negativos
La comunicación

Actividades

Dinámica grupal
Presentación de los temas
Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal.- relajación por medio de ejercicios de respiración y estiramiento de los músculos.

Personal del DIF, con ayuda del rotafolio expondrá el concepto de asertividad: definición; habilidades asertivas; cómo mejorar la comunicación; cómo escuchar mejor a los demás.

Se discutirá los beneficios de la asertividad y qué pasa cuando no se es asertivo.
Áreas de exploración.- social, control de impulsos, estabilidad emocional.

Al final de la sesión se brindará a los participantes platillo de la región, agua de sabor y dulces de amaranto.

Materiales

- 2 mesas
- 20 sillas
- 1 rotafolio
- 1 plumones
- 5 paquetes de serpentinas
- 1 grabadora
- 20 vasos desechables
- 20 servilletas de papel
- 20 platos desechables
- 20 mixiotes de pollo
- 7 litros de agua de horchata
- 20 dulces de amaranto envueltos en papel de celofán

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

SEPTIMA SESIÓN

La sexualidad en la tercera edad (charla informativa)

Basada en Krajewski – Jaime ER. La sexualidad en el anciano. Departamento de Trabajo Social, Eastern Michigan University, 1988.

Objetivos

Que los participantes conozcan:

- los cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa de la vida
- que la necesidad psicológica de tener intimidad, excitación y placer no desaparece cuando la gente envejece.
- que la sexualidad envuelve actividades, comportamientos y sentimientos.

Temas

Aspectos biológicos del envejecimiento.

La respuesta sexual en las personas mayores de edad.

Actitudes sociales hacia la sexualidad en la senectud

Desahogos sexuales distintos del coito.

Actividades

Dinámica grupal

Presentación de los temas

Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal.- “Bodas de diamante”. Se eligen tres voluntarios, y disfrazan de novia, novio y juez. Se celebra una tradicional despedida de soltera...90 años después”

Personal del DIF, con ayuda del rotafolio, expondrá los temas señalados, *vid. supra*.

Áreas de exploración.- sexual.

Debido a la falta de información y características socio - culturales de los miembros del grupo, la discusión se orientará a la aclaración de dudas, preguntas y consejos prácticos que conlleven a la salud y bienestar, sin profundizar en la vida sexual de cada uno. La presencia del médico será muy valiosa en el caso de que alguno refiera síntomas de importancia.

Al final de la sesión se brindará a los participantes platillo de la región, refrescos y dulces.

Materiales

20	sillas
2	mesas
1	rotafolio
2	plumones
5	paquetes de confeti
1	grabadora
20	vasos desechables
50	servilletas de papel
20	platos desechables
20	platillos de la región
20	refrescos
20	dulces

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Médico
Trabajadora Social
Enfermera

OCTAVA SESIÓN

Actividades instrumentales de la vida cotidiana

Objetivos

- Que los varones participantes conozcan cómo planchar una camisa y un pantalón; cómo se cocina la sopa de arroz, los frijoles y la salsa verde.
- Que las mujeres participantes conozcan cómo se le cambian los carbones a un motor de licuadora; cómo se cambian los fusibles del switch cuando éstos se funden; cómo se conecta un tanque de gas y cómo se hace una extensión eléctrica. Lo anterior, con las medidas de seguridad pertinentes.

Temas

Actividades instrumentales de la vida cotidiana
La seguridad en el hogar

Actividades

Planchado de prendas
Reparación de fallas eléctricas pequeñas y
Prácticas de seguridad en el hogar
Preparación de alimentos

Descripción de la actividad

Dinámica grupal.- se solicitan voluntarios (as) para hacer una demostración de cómo se plancha una prenda. Acto seguido, se ejecuta el planchado de una camisa y un pantalón a la vista de los demás.

Un electricista demostrará cómo desarmar una licuadora y el reemplazo de los carbones del motor, a la vista de los demás. También el reemplazo de los fusibles del switch y, finalmente, enseñará cómo hacer una extensión eléctrica segura.

Personal de Protección Civil Municipal, hará recomendaciones con relación al manejo seguro del gas y la forma de conectar y desconectar un tanque. Así mismo, el manejo seguro de la energía eléctrica.

Para la preparación de los alimentos, se organizan dos grupos: “maestras” y “aprendices”, las primeras hacen la demostración a los demás utilizando las hornillas instaladas en las áreas verdes.

Áreas de exploración.- social, estado anímico.

El terapeuta a cargo, supervisará el desarrollo de las actividades fomentando la participación, entusiasmo y buen humor de su grupo, sin perder de vista que es una oportunidad de estimar los efectos de las sesiones anteriores.

Una vez preparados los alimentos, se procede a servirlos para su consumo inmediato.

Materiales

- 20 sillas
- 6 mesas
- 5 planchas
- 6 licuadoras
- 10 metros de cable duplex del no. 16
- 1 tanque de gas con regulador y piptel
- 2 cintas de aislar
- 7 clavijas
- 3 switch con fusibles
- 5 kilos de tortillas
- 2 kilos de arroz
- 1 kilos de frijol negro
- 2 kilos de tomate verde
- 500 gramos de chile serrano
- 3 litros de aceite
- 500 gramos de consomé de pollo
- 500 gramos de sal
- 10 ramas de epazote
- 10 ajo grandes
- 10 cazuelas medianas
- 4 ollas medianas
- 5 piezas de huevo rojo
- 6 vasos desechables
- 7 servilletas de papel
- 8 platos desechables
- 20 refrescos
- 30 kilos de carbón
- 9 encendedores o cerillos

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

NOVENA SESION

Proceso de duelo en el anciano.

Marjorie Carevic Johnson

Universidad de los Andes, Santiago de Chile.

Mcarevic@entelchile.net

<http://www.psicología-online.com/colaboradores/mcarevic/duelo.shtml>

::Curso Básico en Demencias: Aspectos Médicos y Psicológicos::

Objetivo

- Informar a los participantes acerca de la reacción emocional que se da frente a una pérdida, así como las etapas del proceso para volver al equilibrio.
- Invitar a los participantes a compartir con el grupo sus experiencias en situaciones de pérdida.

Temas

Etapas del proceso de duelo

- Impacto y Perplejidad o “shock”
- Rabia y Culpa (angustia y desorden emocional).
- Desorganización del Mundo, Desesperación y Retraimiento.
- Reestructuración del Mundo, Reorganización y Sanación.

Tareas para la elaboración del duelo:

- Aceptar la realidad de la pérdida.
- Sufrir pena y dolor emocional.
- Ajustarse al medio, construir una nueva vida estable y satisfactoria.
- Recuperar la capacidad de amar (quitando la energía emocional de lo perdido reduciéndola hacia otras relaciones)

Actividades

Dinámica grupal
Presentación de los temas
Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica grupal.- previamente a la sesión, anotar en tarjetas tamaño esquila (4) cada una de las etapas del proceso para volver al equilibrio y ocultarlas con poquito camuflaje, en las paredes, sillas, piso y cesto de basura. Informar a los participantes "... se han perdido 4 tarjetas con datos de la charla de hoy, búsqnenlas en este lugar, premio al o la que encuentre una o todas..." aplaudir cada vez que encuentren una tarjeta.

Personal del DIF expondrá con ayuda del rotafolio el concepto de duelo, así como las etapas del proceso para volver al equilibrio y las tareas para elaborarlo.

Discusión didáctica.- Inducir a los participantes a compartir con el grupo sus experiencias en situaciones de duelo, revisar si han logrado su elaboración.

Al final de la sesión se brindará a los participantes un platillo de la región y agua de sabor.

Materiales

2 mesas
20 sillas
3 rotafolio
4 plumones
4 tarjetas blancas tamaño esquila
1 grabadora
2 discos de música oriental
1 caja de pañuelos desechables
10 litros de agua de sabor
20 vasos desechables
20 charolas desechables
50 servilletas de papel
5 botellas de agua de 500 ml

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

DECIMA SESIÓN

Conductas de autocuidado

Objetivos

- Que los participantes conozcan conductas de autocuidado a fin de mejorar su calidad de vida.

Temas

- Alimentación
- Higiene
- Vestimenta
- Alojamiento

Actividades

Dinámica grupal
Presentación de los temas
Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Previamente a la sesión, en una caja de cartón grande y envuelta para regalo, se ocultará el médico que hará la presentación de los temas. La terapeuta le dirá al grupo "...como se han portado muy bien el municipio envió un regalo, traten de adivinar qué es, se reforzará la participación diciendo caliente o frío según se aproximen a acertar de qué se trata. Posteriormente (5 minutos) se pide que dos voluntarias abran la caja. Se brindará un aplauso de bienvenida al médico!

Con ayuda del rotafolio el médico del DIF municipal, hará la presentación de los temas *vid. supra*.

Discusión didáctica.- énfasis en orientación y consejo.
Al final de la sesión se brinda a todos los asistentes un platillo de la región, agua de sabor y dulces.

Materiales

- 3 mesa
- 21 sillas
- 5 rotafolio
- 6 plumones
- 11 grabadora
- 12 discos de música instrumental
- 13 caja de pañuelos desechables
- 11 litros de agua de sabor
- 21 vasos desechables
- 21 charolas desechables
- 51 servilletas de papel
- 5 botellas de agua de 500 ml.

Recursos humanos

Personal del DIF

Médico

Psicóloga

Trabajadora Social

Enfermera

DECIMA PRIMERA SESIÓN

Depresión, charla informativa

Objetivo

- Que los participantes conozcan las causas de la depresión, sus síntomas principales y repercusión en la vida de las personas que la padecen.
- Que los participantes conozcan alternativas de tratamiento.

Temas

Definición de depresión

Etiología

Síntomas de la depresión

Efectos en las personas que cursan con cuadros depresivos.

Tratamiento.

Actividades

Dinámica grupal

Presentación de los temas

Discusión didáctica

Descripción de las actividades

Dinámica.- todos a bailar!!! , con la melodía titulada “el mariachi loco” acompañando con las palmas, todos participan, la terapeuta animará también haciendo sonar un silbato.

Personal del DIF con ayuda del rotafolio hará la presentación de los temas señalados, *vid. supra*, con énfasis en los síntomas y criterios de diagnóstico.

Discusión didáctica.- facilitará el reconocimiento e importancia de este padecimiento ya que es uno de los que más aqueja a la población de senectos. Finalizar con un ejercicio de relajación.

Áreas de exploración.- Afectiva, estado de ánimo, anhedonia, abulia, sueño, apetito y cognitiva.

Brindar a las personas que hayan asistido un platillo de la región y agua de sabor.

Amenizar la salida con música de la región (chinelos).

Materiales

- 1 grabadora
- 4 mesas
- 20 sillas
- 3 rotafolios
- 5 plumones
- 5 discos de música instrumental, uno de la región (chinelos).
- 4 cajas de pañuelos desechables
- 10 litros de agua de sabor
- 20 vasos desechables
- 20 charolas desechables
- 50 servilletas de papel
- 5 botellas de agua de 500 ml.

Recursos humanos

Personal del DIF

Psicóloga
Médico
Trabajadora Social
Enfermera

DÉCIMA SEGUNDA SESIÓN

Cierre del Taller

Objetivos

Estimar el desarrollo alcanzado de los participantes y del grupo.

Entregar reconocimientos a los participantes.

Actividades

Actividades de reflexión

Entrega de reconocimientos

Descripción de las actividades

Personal del DIF informará a los miembros del grupo que han llegado a la parte final de este taller, por lo que sería conveniente estimar los logros alcanzados por cada uno de los participantes.

Áreas de exploración.- cognitiva, conductual, afectiva, sexual, social.

Se felicita a todos por el esfuerzo realizado.

Personal del DIF y Autoridades Municipales, harán entrega de los reconocimientos a cada uno de los participantes y a cada expositor.

Brindar a las personas que hayan asistido un platillo de la región y agua de sabor.

Materiales

1 grabadora
6 mesas

- 50 sillas
- 5 discos de música instrumental
- 12 litros de agua de sabor
- 50 vasos desechables
- 50 charolas desechables
- 250 servilletas de papel
- 5 botellas de agua de 500 ml.
- 15 refrescos de 2 litros

Recursos humanos

Personal del DIF

Médico
Psicóloga
Trabajadora Social
Enfermera

Invitados especiales

Presidenta del DIF
Coordinadora del DIF
Autoridades Municipales

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la sociedad actual, la violencia cobra mayor relevancia al hacerse más variable y motivo de una gran preocupación social. En el caso de la violencia contra mujeres, diversos estudios han demostrado que este tipo de violencia no distingue grupos económicos, edad, o niveles educativos. La violencia se observa en las calles, en los lugares de trabajo, en las escuelas, y más aún, su presencia se manifiesta en lugares tan privados como el seno de la familia, INEGI, (2004).

En México, la encuesta Nacional sobre la violencia contra las mujeres del 2003, reporta una prevalencia de violencia con la pareja actual de 21.5 %; esto significa que una de cada cinco mujeres de 15 años y más que demandaron servicios de salud a instituciones del sector público, sufrió violencia por parte de su pareja actual (ya fuera novio, esposo o compañero), en los últimos 12 meses previos al levantamiento de la encuesta. Este % se eleva a 34.5 % cuando se investiga la violencia de pareja en cualquier momento de la relación, es decir, cada una de tres mujeres entrevistadas sufrió violencia de pareja alguna vez en su vida.

Con respecto al maltrato infantil se reconoce que en la mayoría de las ocasiones se presenta dentro del contexto familiar. Este tipo de maltrato se refiere a la violencia física, sexual, psicológica, que tiene lugar en la familia y que se puede manifestar como malos tratos, abuso sexual y otras prácticas dañinas al individuo, INEGI, (2004). Según este mismo Instituto, el DIF atendió en el país en el año 2002, a 22,463 menores que presentaron maltrato físico, omisión de cuidados, maltrato emocional, negligencia, abandono, abuso sexual y explotación laboral.

La falta de conocimientos acerca del proceso de envejecimiento y las actitudes negativas hacia la vejez, pueden contribuir al maltrato y descuido del anciano. Un mundo con tendencia al envejecimiento, en el cual son comunes las actitudes negativas hacia este fenómeno demográfico y las personas de edad avanzada, es estimulante para el desarrollo de un medio en el cual puede producirse el maltrato de los ancianos (Rodríguez, 1996, citado en Abalos y Bacardí, 2004), encontrándose la agresión desde los hechos más triviales hasta en los más complejos, siendo universal en el tiempo y en el espacio, (Hydle, 1989, citado en Abalos y Bacardí, 2004).

El interés científico en el maltrato del anciano como una forma de violencia doméstica se remonta a 1975. La continuación de estas primeras referencias proviene de Inglaterra, aunque en los últimos 15 años la mayor parte de la actividad se ha registrado en los Estados Unidos de Norte América, Canadá, y a finales de la década del 80 cobró interés en varios países como Suecia, Alemania, Australia y Japón (Anzola, 1994, citado en Abalos *et al*, 2004).

El porcentaje en la literatura mundial se estima en 2 al 32 %, para nuestro país es del 35 % siendo el más frecuente el abandono, (Pichardo, 1996).

Por otra parte, el anciano mismo juega un rol muy especial, se ha detectado que en no raras ocasiones, es el responsable directo del abuso. Sucede más a menudo entre hombres que entre mujeres, por ejemplo, el hombre que abandona el hogar dejando en el desamparo a la esposa y a los hijos, ya viejo, enfermo y sin recursos regresa al hogar, donde es recibido como un extraño, más por los propios hijos que por la esposa, esperando recibir un cúmulo de atenciones. Llega a romper la dinámica familiar establecida, buena o mala, pero existente, incluso desplaza de sus habitaciones a los propios miembros de la familia, quitándoles su privacidad, originando tensiones que desencadenan el hostigamiento, más aún si se encuentra enfermo y requiere de atenciones por su incapacidad física o mental. Consume recursos y tiempo de los integrantes de la familia, generando violencia que va desde la agresión verbal hasta la física, (Pichardo, op., cit).

Feria, Ruiz (1999), en su ponencia "Maltrato en el Adulto Mayor" cita textualmente un concepto sacado de un artículo sobre maltrato escrito por Rosalie Wolf en el libro "La atención a los ancianos: un desafío para los años noventa", OPS, 1994:

"El maltrato del anciano es una conducta destructiva que está dirigida a una persona mayor, ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad y/o frecuencia como para producir efectos nocivos de carácter físico, social y/o financiero de sufrimiento innecesario, lesión, dolor, pérdida y/o violación de los derechos humanos y disminución en la calidad de vida para la persona mayor".

La definición contempla actos de comisión (lo que está en contra de la palabra de Dios) y de omisión (olvido o descuido ante algo que estamos obligados a hacer por ley moral); es decir, se refiere a lo intencional y a lo involuntario y que recae fundamentalmente en las personas más cercanas al adulto mayor, familiares y/o cuidadores, familias y/o instituciones, señala el autor.

Menciona que los factores determinantes del maltrato no se pueden definir abiertamente si son culturales, estructurales o psicológicos o una mezcla de estos tres. Aunque se inclina por el factor psicológico, quizá por ser el que más se ve en la práctica diaria, estructuras de personalidades débiles, dependientes, simbióticas, donde las patologías mentales juegan un papel importante en el proceso de una relación violenta doméstica. Por otra parte, el desconocimiento (el cual no exime de culpa) en la atención hacia las personas mayores juega un papel importante en la disminución de la calidad de vida de los mismos.

Los resultados sobre los primeros estudios acerca del maltrato al anciano arrojaron que las víctimas en general eran mujeres, muy ancianas, con trastornos físicos y mentales y dependientes del agresor. Los agresores en más del 50% de los casos eran hijos adultos. Luego aparecieron otros estudios donde el mayor porcentaje de maltratadores señalaba a los cónyuges, (Feria. 1999).

Pero lo interesante de estos estudios se encontraba en el estilo de vida del maltratador físico: tenían muchas más probabilidades de tener problemas mentales, emocionales y/o de

alcoholismo y de depender de las víctimas. Son sujetos con ciertas características de personalidad, propias de un sistema nervioso débil, desequilibrado y, por ende, con un bajo nivel de tolerancia al estrés, lo cual hace muy fácil que se desencadenen relaciones patológicas con el adulto mayor a cargo, (ibidem).

Es obvio que la complejidad del análisis sobre el maltrato está en su diferenciación, lo cual es una guía para la búsqueda de modelos adecuados de tratamiento. La literatura recomienda como estrategia eficaz de intervención el "modelo coyuntural" que propone reducir el estrés y la carga del proveedor de atención, disminuyendo el maltrato. El tratamiento consistirá en ayudar a la familia por medio de asesoría capacitada que va desde tareas domésticas, cuidado diurno para adultos mayores y enfrentar la situación de caos por medio de terapia, adiestramiento y aprendizaje de habilidades, (Feria, 1999).

De los resultados de los estudios más recientes acerca del abuso en ancianos, es posible identificar cuatro tipos de perpetradores, (Wolf, 1990, citado en Ammerman y Hersen, 1990) obviamente, estas categorías no intentan representar todos los casos, pero esta tipología proporciona una estructura útil para discutir el tratamiento del abuso de ancianos desde la perspectiva del abusador:

La hija estresada.- es el mayor tipo de abusador familiar y ha recibido la mayor atención en la literatura y medios de comunicación. Debido a que estos perpetradores son los más aptos para involucrarse en casos de abandono. Una vez reportado el caso, es necesario proporcionar cuidados a la víctima y relevar la sobrecarga y esfuerzo del cuidador. El tratamiento consiste en prestar ayuda a la familia, en cuidados de enfermería, asistencia del hogar.

El hijo dependiente.- está asociado más estrechamente con incidentes de abuso físico, más que abandono. Este abusador tiene problemas mentales, sociales y económicos, con resultados de dependencia. Incapaz de cubrir las demandas de la vida cotidiana, responde a sentimientos de inadecuación e ineficacia con enojo, hostilidad y violencia. Programas de salud mental y tratamiento de alcoholismo, son modelos importantes para la atención de estos abusadores.

El esposo dañado.- para algunas parejas, las tensiones de la vejez, particularmente deterioro físico, pueden exacerbar un matrimonio ya de por sí infeliz y lleno de tensión, el esposo dañado, a menudo se cierra, incapaz de manejar las demandas crecientes que el envejecimiento y enfermedades traen, especialmente cuando a él o ella les falta la salud. Restablecer el equilibrio requiere tratamiento social, psicológico y atención a las necesidades psicológicas de ambos esposos.

Los amigos avariciosos.- aunque la explotación económica es una ofensa castigada por la ley, tratar con amigos avariciosos no es tan simple. La natural asociación entre la víctima y el perpetrador puede dificultar probar fraude u obtener el permiso de la víctima para presentar cargos. Instituciones financieras, servicios legales, y el sistema judicial son aliados potenciales en la intervención exitosa.

Crouse *et al.*, (1981) y Bristowe y Collins (1989) han alertado a los investigadores en el sentido de que las características del cuidador pueden ser más predictivas de abuso que la misma debilidad de la víctima. Giordano y Giordano (1983), identifican tres perfiles de víctimas y perpetradores asociados con las formas específicas de abuso y abandono. Abusos físicos y psicológicos representaron un perfil, en el cual la víctima sufrió desde problemas emocionales pero fue relativamente independiente en las actividades de la vida diaria. El perpetrador en estos casos tuvo una historia psicopatológica y fue dependiente de la víctima por recursos financieros. El segundo perfil, característico de abandono, fue de un viejo viudo que tuvo problemas cognitivos y funcionales y poco apoyo social. Estos perpetradores no tuvieron ningún problema psicológico, no fueron dependientes de la víctima. Para ellos la víctima fue una fuente de estrés. El tercer perfil fue abuso material. Aquí la motivación fue simplemente codicia. Las víctimas fueron generalmente no casados con poco apoyo social. Los perpetradores tuvieron problemas financieros, algunas veces identificados con una historia de abuso de sustancias. Para ellos, el viejo solamente fue un fácil blanco de explotación (Wolf, op. cit., p. 323).

El abuso en ancianos ocurre en relaciones tensas por problemas de la vejez: enfermedades, discapacidades, dependencia y muerte. Cualquiera de los hechos del abusador de ancianos su interpretación será influenciada por las percepciones de la sociedad del viejo. Una asociación de debilidad con envejecimiento puede causar que el profesional pase por alto que un debilitado, pero todavía exigente padre, puede provocar los ataques de su hijo dependiente. Similarmente si los profesionales no ven que un viejo demente todavía está en la posesión de sus valores o sentido de dignidad a pesar de darse incompetente por la pérdida de memoria los hijos pueden tomar un papel paternalista tomando las decisiones a su nombre (Sengstok y Hwalek, 1987, citado en Ammerman y Hersen), hay una inclinación mayor para prejuzgar al abusador de ancianos, atribuirle las acciones a codicia o perversidad, y no ver el maltrato como una reacción a presiones naturales o la provocación emocional. De hecho las circunstancias de abuso de ancianos pueden hacer difícil para los practicantes ver al perpetrador de abuso como merecedor de tratamiento (Quinn y Tomita, 1986, citado en Ammerman)

Se reitera que sin la clasificación de perpetradores de abuso al anciano las circunstancias alrededor de los incidentes, la dinámica dentro de la escena familiar y los factores que generan conducta violenta son diversos y consecuentemente las modalidades de tratamiento deberán ser diferentes. Sin embargo, un número de obstáculos hace que esta meta a menudo sea inalcanzable. La primera barrera es inherente a los estatutos para la protección del adulto. Porque el objetivo de tales leyes es proteger a la víctima. Una segunda barrera es la negativa del perpetrador a aceptar los servicios. Otra barrera al tratamiento es la falta de conocimiento entre trabajadores acerca de los principales factores de riesgo de abuso de ancianos y abandono y el rol del maltratador. Beall *et al.*, (1988), en un estudio para determinar la efectividad de un programa de entrenamiento que podría proporcionar cuidadores de adultos frágiles o deteriorados, con información y habilidades para asistirlos, aunque el intento inicial era obtener referencias de abusadores quienes podían ser requeridos por el abogado de Distrito, como alternativa a un proceso criminal, esas referencias no se materializaron porque como los autores explican, pocos casos de abuso fueron proseguidos, las víctimas fueron reluctantes a señalar una queja o garantía y el fallo fue reparación por abandono. Por consiguiente la participación fue ensanchada para incluir

cuidadores quienes fueron identificados por trabajadores sociales de la salud como sujetos de "riesgo". Usando dos grupos control, el autor condujo 8 sesiones de 2 horas sobre envejecimiento, información de recursos comunitarios, solución de problemas y manejo de enfermos, y técnicas de manejo de estrés y enojo. Los resultados indican que el programa fue el más efectivo en la reducción de síntomas de dolor psiquiátrico. Esta eficacia puede ser como una medida preventiva, bastante más que un tratamiento porque ninguno de los participantes fueron tratados como abusadores (Ammerman y Hersen *op cit.*).

Por otra parte, las consecuencias de abuso y abandono del perpetrador han recibido poca atención. La literatura al respecto sugiere que por lo menos en algunos abusadores, las circunstancias que han llevado al abuso han cobrado su cuota al abusador. El modelo de dependencia /estrés, de hecho, está basado en esta noción. El viejo necesita asistencia cuando ellos no son capaces de llevar a cabo actividades de la vida diaria. Esto incluye tareas no solamente de autocuidado, tales como bañarse o vestirse, sino también actividades instrumentales, como preparar comida, tomar sus medicamentos apropiadamente o manejar su dinero. Estos problemas son importantes particularmente en enfermedades demenciales, como el Alzheimer o en condiciones asociadas con marcado deterioro motor, como parkinsonismo o artritis. Cuando un miembro viejo de la familia se vuelve inválido o enfermo, la familia se extiende y apoya emocional, social, interviene en crisis, conserva la unidad familiar. Sin embargo, el deterioro cognitivo, conductual y funcional producido por demencias y otras condiciones crea estrés considerable en los parientes cuidadores. Así, las consecuencias de abuso, en el cuidador incluyen estos cambios:

- a) Estado emocional, incluyen sentimientos de depresión, enojo, vergüenza, soledad, culpa o ansiedad.
- b) Patrones de vida, tales como aislamiento, baja socialización, disrupción en las rutinas de la casa.
- c) Disminución de las relaciones del viejo con otros miembros de la familia o amigos.
- d) Salud física del cuidador, incluyen enfermedades reales o imaginarias, o ambas. (Coppel, Burton, Becker, y Fiore 1985; George y Gwyther, 1986; Snyder y Keefe, 1985; citados en Ammerman y Hersen, *op. cit.*, p. 148).

Se puede concluir que para poder brindar atención integral a los senectos y dar oportunidades para una participación plena en la comunidad, se deberá partir de la premisa que los adultos mayores no quieren separarse de su entorno y merecen respeto consideración y apoyo, por lo que fortalecer las distintas capacidades de las personas que participan, revalorizar el protagonismo, trabajar para mantener la autoestima, son tareas de primera instancia.

Consolidar los grupos para el fortalecimiento de vínculos por medio de actividades recreativas, adecuadas a las necesidades sociales, físicas y psicológicas como: musicales, artesanales, cocina, reciclaje, tejido, etc. Actividades culturales como talleres de reflexión: música, pintura, teatro, coros, etc. Actividades físicas priorizando aquellas de movimiento, comunicación y expresión. Actividades de integración entre los participantes y con otros Centros de Jubilados (fiestas, reuniones, juegos, etc.), todas ellas son un segundo bloque con el propósito de mantener vivas las redes sociales, fomentando la solidaridad y en algunos casos, la interdependencia.

En el ámbito institucional, impulsar acciones de participación social y cultural con otras instituciones o programas. Articulación con otras instituciones locales y especialmente aquellas que tienen directa relación con los adultos mayores.

Pláticas informativas priorizando temas de especial interés de los concurrentes.

Organizar una red solidaria de apoyo mutuo para la contención y seguimiento personalizado y realizar visitas periódicas a los adultos mayores en sus domicilios o en el lugar donde vivan.

Organizar las actividades o reuniones de trabajo en el domicilio de algún adulto mayor que no puede concurrir al grupo.

Programas especiales de protección.- con el propósito de evaluar posibles abusos cometidos en contra de adultos mayores, mediante los siguientes criterios: Higiene, nutrición, vestimenta, síntomas de trauma, tales como cardinales inexplicables, estilo de vida y grado de contacto social. Evaluación médica, incluir información acerca de medicamentos prescritos, posible desnutrición o deshidratación, abusos de sustancias. Basados en estos datos, elaborar un resumen para saber si ha ocurrido abuso.

Otra conclusión es que la información como estrategia de tratamiento ha dado resultados positivos, por lo que diseñar un Taller de Envejecimiento dirigido a cuidadores, víctimas potenciales, y demás interesados en el tema, podría coadyuvar de manera preventiva a disminuir la manifestación del lamentable abuso de ancianos.

La escucha es un recurso que no representa grandes costos, instrumentos o instalaciones muy especiales, y sí tiene buena repercusión catártica en los adultos mayores. Así mismo, ofrecer un foro propicio acompañado por personal del sector salud, infundiría una nueva visión y esperanza a los senescentes de esta comunidad.

BIBLIOGRAFIA

Abalos, F. I., Bacardí, Z. P. (2001). Maltrato psicológico en la senectud. Instituto Superior de Ciencias Médicas, Facultad # 1 Santiago de Cuba.

Alcaraz, R. V. (2001). Estructura y función del sistema nervioso. Recepción sensorial y estados del organismo, (2ª. Ed.). México: Edit. Manual Moderno.

Ammerman, R. T. y Hersen, M. (1990). Treatment of family violence. USA: A wiley – interscience publications.

Barragán, T. N. y Tadeo M. Z. (1984) Aportaciones del Dr. Erich Fromm a la psicología humanista. Programa de publicaciones de material didáctico. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Branden, N. (1990). El poder de la autoestima. México: Edit. Paidos.

Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima, (1ª. Ed.). México: Paidos.

Brown, D. y Luskin, S. (1993). Envejecer juntas, (1ª. Ed.). España: Paidos .

Carranza, A. M. (s.f.). Antropología y género/ Breve revisión de algunas ideas antropológicas sobre las mujeres. Manuscrito inédito.

Durkheim, E.(1978). On institutional analysis. Chicago: The university of Chicago press.

Engels, F. (2005). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado.(1ª reimpresión) México: Grupo Editorial Exodo.

Engels, F. (1884). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. México, Grupo Editorial Exodo.

Espejel, A. E. (1987). El cuestionario de evaluación familiar. Un instrumento de detección comunitaria. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Espinoza, H., Hernández, B., Campero, L., Walker, D., Reynoso, S. y Langer, A. Muertes maternas por aborto y por violencia en México: Narración de una experiencia en la formulación e implementación de una metodología de investigación. Trabajo presentado en el Simposium “Mujer y Salud” del 19 al 20 de marzo de 2003. Programa Mujer y Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Instituto Nacional de Perinatología.

Estrada, I. L. (1982). El ciclo vital de la familia. México: Editorial Xóchitl

Feria, R. F. (1999). Maltrato en el adulto mayor. Ponencia. Asociación Mexicana para la Atención Integral en la Tercera Edad.

Fromm, E. y Maccoby, M. (1973). Sociopsicoanálisis del campesino mexicano. (1ª. Edición). México: Editorial Fondo de Cultura Económica.

Fromm, E. (1953). Ética y psicoanálisis, (1ª. Ed.). México: Fondo de Cultura Económica. Vigésima tercera impresión.

Giusti, E. (1988). El arte de separarse. México, Editorial Alhambra, S.A.

Horney, K. (1985). La personalidad neurótica de nuestro tiempo. México: Planeta.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2003, 2004, 2005).

Instituto Nacional de Ciencias Penales, Secretaría de Gobernación, Consejo de Menores. Violencia Familiar y Menores Infractores (1999). Un modelo de detección. México: Editorial INACIPE.

Jackson, D. (2003). Broadening constructions of family violence: Mother's perspectives of aggression for their children. Child & Family Social Work: nov. 2003, vol 1 ssve4, p. 321.

Juárez, R. C., Valdez, S. R. Hernández, R. D. (2001). Las redes sociales y la noción de apoyo social en mujeres con experiencia de violencia conyugal. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP – CISS) Centros de Investigación en Sistemas de Salud. Cuernavaca, Mor.

Lemus, H. R. (2001). Concepto de matrimonio, intimidad y características de masculinidad-feminidad a través del ciclo vital de la pareja. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Leñero, O. L. (1996). La familia. México: Anuis.

López, A. R. (1988). La Relación de pareja como factor de riesgo para la cardiopatía isquémica. Tesis de maestría. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Lukes, S. (1984). Émile Durkeim, su vida y su obra. Estudio histórico – crítico. Madrid: Ed. Centro de investigaciones sociológicas.

Magallón, G. M. (2005). Educación y transformación de la patria potestad desde Roma al México de hoy. Poder y feminismo. Ponencia Presentada en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM Congreso Internacional de Derecho de Familia. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Maine, H. S. (1983). El derecho antiguo. Madrid: Editorial España Moderna.

Mendoza, M. L. (1999). Maltrato y violencia. Por una sociedad integral en el siglo XXI. Ponencia.

- Morgan, H. L. (1966). La sociedad antigua. La Habana: Ediciones Venceremos.
- Nani, E. (2002). Género y violencia. Violencia Familiar. Buenos Aires.
- Norma Oficial Mexicana NOM – 167 – SSA1 – 1997. Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. D. O. F.
- Norma Oficial Mexicana NOM- 190 – SSA1 – 1999. Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. D.O.F. 4 de febrero de 2000.
- Pérez, L. L. (2004). Residencia en terapia familiar sistémica. Tesis de maestría. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Rodríguez, M. L. (1987). Criminalidad de menores. (1ª. Ed.). México. Editorial Porrúa.
- San Miguel, A. E. (1999). El adulto mayor en el Distrito Federal. Por una sociedad integral en el siglo XXI. Conferencia Magistral.
- Saucedo, J. (2006). No más vejez en el abandono y soledad. La Prensa. Art. 31 de enero 2006. p 13.
- Serna, de P. I. (2001). Manual de psicogeriatría clínica. México: Editorial Masson, S.A.
- Simmel, J. (1993). Aspectos sociales del matrimonio. Textos de sociología de la familia. Una relectura de los clásicos. Navarra. Edit. Rialp.
- Treviño, S. S., Pelcastre, V. B., Márquez, S. M. (2006). Experiencias de envejecimiento en el México rural. Salud Pública de México. Vol. 48. No. 1, enero – febrero de 2006. p.30 – 38.
- Veblen, T. (1965). Teoría de la empresa de negocios. Buenos Aires: Eudeba.
- World Health Organization. (2001). Putting Women's Safety First: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women. Genero: WHO: 2001.
- Yagosesky, R. (2000). Autoestima en palabras sencillas. Venezuela. Edit. Júpiter
- Ysern, de A. J. (1998). Adulto mayor: Aspectos psicoafectivos del envejecimiento. Chile. Casilla 17, Obispado de Chilán. Manuscrito inédito.