

..ReCrim2012..

VIOLENCIA SOBRE LOS ADULTOS MAYORES: INCIDENCIA ACTUAL EN CUBA

Celín Pérez Nájera

Doctora en Ciencias Jurídicas – Especialista en Derecho Penal
Profesora de Criminología de la Facultad de Derecho en la Universidad de Ciego de Ávila (Cuba)
Presidenta del Capítulo de Derecho penal de la provincia de Ciego de Ávila*

violencia – adulto mayor – social – comunitario – intrafamiliar
violence – bigger adult – social – community – interfamilial

En el desarrollo de este artículo analizamos la violencia sobre los adultos mayores, fundamentando la visión teórico-doctrinal del fenómeno y desarrollando criterios clasificatorios de los ambientes sociales de ocurrencia de la manifestación nociva estudiada, entornos que se organizan en tres niveles socio-ecológicos de incidencia: el contexto social, comunitario e intrafamiliar.

Estudiamos al adulto mayor a partir del envejecimiento poblacional, como un problema real y de envergadura, así como las cifras de actos violentos que tienen como víctima a este estrato social, valorando en su incidencia en los contextos de ocurrencia en Cuba.

In the development of this article we analyze the violence on the biggest adults, basing the theoretical-doctrinal vision of the phenomenon and developing classificatory approaches of the social atmospheres of occurrence of the studied noxious manifestation, environments that are organized in three partner-ecological levels of incidence: the social, community and interfamilial context.

We study the biggest adult starting from the populational aging, as a real problem and of span, as well as the figures of violent acts that have as victim to this social stratum, valuing in their incidence in the occurrence contexts in Cuba.

Recibido: 28/05/12

Publicado: 31/12/12

© 2012 Los derechos de la presente contribución corresponden a sus autores; los signos distintivos y la edición son propiedad del Instituto U. de Investigación en Criminología y CC.PP. La cita está permitida en los términos legalmente previstos, haciendo siempre expresa mención de autoría y de la disponibilidad *en línea* en <http://www.uv.es/recrim>

I. Introducción - II. Conceptualización de la violencia - III. El adulto mayor como grupo de riesgo victimal frente a la violencia - IV. Maltrato por violencia contra el adulto mayor - V. La vulnerabilidad física-psicológica de los adultos mayores - VI. Victimización de los adultos mayores en los diferentes niveles contextuales de ocurrencia en Cuba - VI.1. La victimización social de los adultos mayores - VI.2. La victimización comunitaria de los adultos mayores - VI.3. La victimización intrafamiliar de los adultos mayores - VII. Conclusiones - Bibliografía - Anexo: Comparativa terminológica.

I. Introducción

La violencia se ha convertido en un problema de extraordinaria magnitud que requiere de la máxima preocupación de los gobiernos y la sociedad civil de las diversas naciones; y a tenor con su complejidad reclama respuestas de entidad multidisciplinaria que incluyan los enfoques: psicológico, psiquiátrico, criminológico, sociológico, etc.;

* celin@derecho.unica.cu

con vistas a prevenirlo, estableciendo acciones protectoras y regulativas que mejoren las condiciones de vida social, comunitaria y familiar.

Una de las variantes preventivas y reductoras de la violencia que posee mayor factibilidad de aplicación radica en la localización y especial protección de los sectores poblacionales más predispuestos a convertirse en víctimas de este flagelo; dentro de los sectores humanos de mayor vulnerabilidad encontramos los niños, las mujeres y los adultos mayores, siendo estos últimos el grupo victimal menos estudiado y el eje central de nuestra investigación. Los adultos mayores por sus propias características de vulnerabilidad desde el orden bio-físico-psíquico y, teniendo en cuenta, el incremento del envejecimiento de la población requieren ser evaluados y protegidos en cualquier espacio donde se encuentren.

El acelerado envejecimiento de la población mundial en el presente siglo nos aboca a una situación singular, cada día más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha enmarcado como etapa de la vejez, de manera tal, que el envejecimiento ha dejado de ser una exclusividad de algunos para convertirse en la oportunidad de muchos. Siendo, esto uno de los mayores logros de la humanidad, que puede transformarse contradictoriamente en un problema social de envergadura, en un serio desafío, si las diferentes sociedades no son capaces de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo se derivan.

Según los datos ofrecidos por la Organización de Naciones Unidas, la población mundial continúa creciendo de una manera alarmante, en la actualidad somos 7 000 millones de personas y para el 2050 se pronostica la cifra de 9 500 millones de habitantes.¹ Preocupa entonces el análisis de las estadísticas en los adultos mayores, en las que se predice que el número de personas mayores de 65 años en el planeta se triplique, de 650 millones en la actualidad a casi 2 000 millones en el 2050.²

No obstante, el envejecimiento es mucho más que una cuestión de cifras. Las personas adultas mayores plantean desafíos específicos, al constituirse como una población heterogénea en términos de salud, discapacidad y demanda de servicios, lo cual insta y reclama atención priorizada y especializada desde toda la sociedad. Debemos tener en cuenta que junto al progresivo proceso de envejecimiento, aumentan los índices de dependencia de estas personas, por ello, las salidas a este problema demográfico tan importante transitan por el desarrollo atemperado y evolutivo de las estructuras sociales, económicas y culturales.

En el caso de Cuba, el envejecimiento poblacional se produce por la acción combinada de dos connotadas transformaciones sociales que poseen una fuerte relación entre sí: la transformación demográfica y la transformación epidemiológica o de salud. Definidas brevemente, la transformación demográfica se refiere a los cambios en las estructuras de la población, debido esencialmente a las bajas tasas de fecundidad y de mortalidad existentes en nuestro país.³ La transformación epidemiológica responde a los

¹ *Informe de la Sección de Población de Naciones Unidas*, Organización de Naciones Unidas, mayo 2011, p. 1.

² *Informe Mundial sobre la violencia y la salud*, Organización Mundial de la Salud, diciembre 2010, p. 2.

³ En Cuba, “los niveles de reproducción de la población son bajos, decrecen los nacimientos en 2 mil 290 con respecto al 2009 para una tasa de natalidad de 11 nacimientos por mil habitantes, más elevada en Santiago de Cuba y Guantánamo, una tasa de fecundidad general de 43,4 nacimientos por mil mujeres en edad reproductiva y un promedio de hijos por mujer de 1,70. La tasa cruda de mortalidad general es de 8,1 por mil habitantes en el 2010, (...), así, el mayor incremento de las defunciones se produce en la población de 65 años y más”, *Anuario Estadístico de Salud*, Ministerio de Salud Pública, Dirección

enormes avances de Cuba en materia de salud humana, progresos caracterizados por la existencia de menor incidencia, prevalencia y letalidad de las enfermedades crónicas degenerativas e incapacitantes.

Según la proyección evolutiva del envejecimiento poblacional de Cuba para el año 2025, nuestros ciudadanos se convertirán en los más envejecidos de la región latinoamericana.⁴ Tomando como base los datos de la Oficina Nacional de Estadísticas,⁵ Cuba posee una población general de 11.241.161 habitantes y de ellos 1.434.973 habitantes mayores de 65 años de edad, lo que demuestra la alta esperanza de vida en el país, que alcanza los 78 años.⁶

En tal sentido nos hemos sensibilizado con la necesidad que existe de investigar sobre esta temática, y por tanto nos proponemos el siguiente *problema científico*:

¿Cómo especificar la victimización sobre los adultos mayores en los diferentes niveles contextuales de ocurrencia del fenómeno?

Para desarrollar la investigación nos trazamos el siguiente *objetivo general*:

Caracterizar la victimización sobre los adultos mayores en los diferentes niveles contextuales de ocurrencia en Cuba.

La confluencia de los altos índices de envejecimiento de la población, la alta proclividad de las personas adultas mayores a ser victimizadas y el recrudecimiento de la violencia, constituyen las coordenadas de análisis de nuestro trabajo científico y motivación que fundamenta la pretensión de ofrecer una visión general y de conjunto respecto a la victimización de la población adulta mayor.

II. Conceptualización de la violencia

El fenómeno de la violencia se refleja en las tradiciones, peculiaridades y manifestaciones de los pueblos, constituye sin lugar a dudas una de las afectaciones negativas más prolongadas que ha conocido la humanidad; si partimos del análisis de sus niveles de expresión en el orden individual y colectivo, de los factores que intervienen en ella y de las consecuencias que provoca, podemos afirmar que la violencia es un problema social complejo.

ENGELS, precisaba desde su concepción filosófica marxista que “el inicio de la violencia se aprecia en la práctica de una política de hierro y sangre como forma de

Nacional de Registros médicos y Estadísticas de Salud, La Habana, abril 2011, p. 4. No se reflejan los datos demográficos del 2011 debido a que la información se encuentra en procesamiento por la Organización Nacional de Estadística, por lo que no se encontraba concluida al momento del cierre del informe de la presente investigación.

⁴ CASTRO RUZ, Raúl, “Socialismo significa justicia social e igualdad, pero igualdad no es igualitarismo”, discurso pronunciado con motivo a las conclusiones de la primera sesión ordinaria de la VII Legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular, Palacio de las Convenciones, La Habana, 11 de Julio del 2008, p. 1.

⁵ Esta información que se presenta tiene cierre 31 de diciembre del 2010, de ese total de población son del sexo masculino 5.628.996 y del sexo femenino 5.612.165, mientras que de las personas mayores de 65 años, 671.574 son hombres y 763.399 mujeres, todo lo que se puede ampliar en, *Datos estadísticos de Cuba*, Oficina Nacional de Estadísticas, La Habana, diciembre 2010, pp. 1-3.

⁶ La esperanza de vida al nacer en Cuba, en general, es de 78 años: 76 para los hombres y 80,02 para las mujeres, actualmente viven en nuestro país 1.551 personas que rebasan los 100 años, *Idem*, p. 3.

exhibir un poder y ofrecer a la vez, una condición de paz”,⁷ evidenciando la necesidad del respeto por los semejantes y la toma de decisiones.

Según la valoración de BUENO MARTÍNEZ,⁸ el origen de la violencia puede ser evaluado desde tres enfoques analíticos excluyentes: el genético, el psíquico y el cultural. El primero fundamenta que la violencia se genera mediante una formación genética,⁹ el segundo atribuye su concepción al desarrollo de la personalidad del hombre¹⁰ y el tercer enfoque niega los dos anteriores y asocia el origen de la agresividad a una situación meramente cultural¹¹ de acuerdo con el progreso de las condiciones en las cuales se forma el ser humano.

En la investigación se defiende el criterio de que cualquier intento de explicación acerca de las raíces de la violencia no puede ignorar las variables de índole biológica, psicológica y socio-cultural, todo ello derivado de la naturaleza bio-psico-social¹² del hombre. El origen multicausal de la violencia incide en la estructuración negativa de la personalidad del individuo, conformándose a partir de la interrelación con el ambiente socio-psicológico desfavorable que influye directamente en él y que tiene como premisa la tradición cultural y social que ha incorporado el individuo en el proceso socializativo de su personalidad.

Refiriéndonos al concepto de violencia propiamente dicho, debemos partir en nuestro análisis que “el término violencia es una traducción del vocablo latino *“violentia”*, derivado de la raíz *“violo”*, que quiere decir: atentar, violar”.¹³

El Diccionario CERVANTES, Manual de la Lengua Española de 1978 identifica la violencia como el “conjunto de acciones que quebrantan la Ley, caracterizándose por la impetuosidad en los actos para obligar, forzar, aplicar medios violentos a personas con el objetivo de vencer su resistencia”.¹⁴

⁷ ENGELS, Federico, “El papel de la violencia en la historia”, *Die Neue Zeit*, Bd. 1, Números 22-26, 1895-1896, en *Bibliotecas de textos marxistas, Obras Escogidas, Tomo No. 3*, editorial Progreso, editado por Marxists Internet Archive, Moscú, 1988, p. 2.

⁸ La teoría causal del origen de la violencia se basa en el análisis de las instancias físicas, orgánicas, culturales y humanas, *Vid.* BUENO MARTÍNEZ, Gustavo, “La violencia no se puede eliminar”, disponible en <http://www.fgbueno.es/hem/2005r27.htm>, (Consultada el 22-4-2008), 2005, párrafo 3.

⁹ Sostiene la formación genética a partir de concebir internamente un código de genes violentos o agresivos, *Idem*.

¹⁰ Los elementos psicológicos esencialmente se deben a “que la clave de la violencia acaba estando en la educación, (...) somos violentos porque en la infancia fuimos violentos y en ese proceso socializativo se construyó una personalidad signada por códigos violentos de comportamiento adquirido”, *Ibidem*.

¹¹ En el aspecto cultural, “expone su base mediante un materialismo cultural: la violencia no es ni genética ni adquirida, depende de las culturas, que en buena medida están marcadas por las condiciones de producción y son las que hacen que una persona o un grupo sea o no violento, la violencia humana procede de distintas fuentes”, *Ibidem*, párrafo 4.

¹² La naturaleza bio-psico-social del hombre se puede explicar desde la concepción materialista dialéctica sobre la formación y desarrollo de la personalidad, la cual “expresa la unidad entre las condiciones internas y externas del desarrollo lo que significa a su vez la unidad entre lo biológico y lo social, así el factor biológico aporta las premisas anatómo-fisiológicas al desarrollo de la personalidad (...) y el factor social constituye la fuente de desarrollo de la cual se nutre la experiencia del individuo. Ninguno de estos factores por sí mismos pueden determinar el desarrollo de la personalidad, solo gracias a la actividad y la comunicación puede ocurrir dicho desarrollo”, BERMÚDEZ MORRIS, Raquel, *et al.*, *La personalidad: diagnóstico de su desarrollo*, Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana, 1997, p. 8.

¹³ *Vid.* MOSQUERA RIAL, Ana M., “Cuerpos marcados: violencia doméstica: una aproximación desde la Ley Penal Uruguaya”, disponible en <http://www.margen.org/margen17/alveardomest.html>, (Consultada el 7-6-2007), 2005, párrafo 1.

¹⁴ ALVERO FRANCÉS, F., *Diccionario Cervantes Manual de la Lengua Española*, 3ª edición, editorial Pueblo y Educación, Instituto cubano del libro, La Habana, 1978, p. 880.

La conceptualización de la violencia se ha abordado ampliamente, su estudio ha sido objeto de múltiples investigaciones en diferentes áreas del conocimiento, tales como: la Sociología, la Psiquiatría, la Psicología y la Criminología, entre otras. Lograr un entendimiento en la definición de violencia, un adecuado acercamiento a su realidad y una identificación de los sujetos víctimas de este fenómeno es una preocupación doctrinal que ocupa hoy a los estudiosos del tema, es por ello que nos detendremos a valorar la definición de violencia a partir de tres enfoques fundamentales: desde la Psicología, desde la Sociología y desde lo Jurídico.

En el ámbito de las investigaciones psicológicas se considera que la violencia es “toda fuerza o condición que impida, limite o distorsione la actividad de un organismo en pos de la satisfacción de sus necesidades”,¹⁵ se analiza el término con mucha mayor frecuencia desde la psicología social,¹⁶ a partir de “cómo los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas son influenciados por la presencia real, imaginada o implicada de otras personas. (...) se estudian los fenómenos sociales y se intenta descubrir las leyes por las que se rige la convivencia”.¹⁷

De acuerdo con otra definición psicológica se concibe la violencia como “un acto que tiene como consecuencia la no realización de la satisfacción de las necesidades afectivas, somáticas y mentales del individuo por causa de otro”;¹⁸ mientras que la Organización Mundial de la Salud ha conceptualizado a la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.¹⁹

El enfoque sociológico al examinar la violencia parte de definirla como “todo aquello que pudiera producir un mal o perjudicar a uno mismo, a otro o al entorno social o natural”,²⁰ también se analiza que “es consustancial a las sociedades, porque parte de una concepción más o menos conflictiva del orden social, toda reflexión sobre la sociedad incorpora necesariamente la noción del conflicto social, y la violencia como recurso permanente del conflicto. Ninguna teoría sobre el orden social puede evitar la reflexión sobre el poder y la dominación”,²¹ como ejemplo pudiéramos citar la teoría social de la dominación masculina.²²

¹⁵ RAMÍREZ, Augusto V., “La violencia: aproximaciones biopsicológicas”, disponible en <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-406-1-la-violencia-aproximaciones-biopsicologicas.html#>, (Consultada el 4-12-2011), 2003, párrafo 2.

¹⁶ Contamos con cinco enfoques dentro de la psicología social que resultan de vital importancia para su desarrollo ellos son: el conductismo, el psicoanálisis, la psicología posmoderna, el enfoque del materialismo dialéctico, y la perspectiva de los grupos, esta última permite que la violencia se pueda apreciar de forma más evidente y sus consecuencias se aprecien más rápidamente, *Vid.* PERLOFF, R. M., *The dynamics of persuasion*, editorial UCTV, Mahwah, 2003, p. 121.

¹⁷ ALLPORT, G. W., *The historical background of social psychology, the handbook of social psychology*, editoprail CEPITEC, New York, 1985, p. 23.

¹⁸ GALTUNG, Johan, *Marco conceptual Violencia*, disponible en <http://www.difzapopan.gob.mx/observatorio/marcoconceptual.htm>, (Consultada el 3-3-2008), 1995, párrafo 4.

¹⁹ ALOIN, Joxe, “Violencia: un concepto polisémico”. Disponible en <http://www.apdh-argentina.org.ar/violencia/trabajos/unesco20060101.asp>, (Consultada el 18-11-2010), 2006, párrafos 1-2.

²⁰ FERNÁNDEZ, Manuel, *La noción de violencia simbólica en la obra de Pierre Bourdieu: una aproximación crítica*, Cuadernos de Trabajo Social, Volumen 1, Madrid, 2005, p. 7.

²¹ GEGUNDE, Horacio, *O novo paradigma de violencia, em el tiempo social, departamento de Sociología, FFLCH-USP*, volumen 9, Sau Paulo, mayo 2001, p. 5.

²² Según esta teoría la posición dominante del hombre en la sociedad, se encuentra amparada por los estereotipos sexuales y por la propia estructura patriarcal de la familia, para algunos hombres la violencia

En igual sentido sociológico afirma DÍAZ-AGUADO que la violencia “es una conducta compleja, biológicamente sustentada en los correlatos fisiológicos de la agresividad y expresada conductualmente a partir de la interacción de esa agresividad (...) y del entorno cultural en que está inscrito el sujeto. Es decir, es una conducta social, compleja y aprendida adquirida e interiorizada a partir de claves de socialización”.²³

Por su parte desde una zona muy cercana a la concepción jurídica podemos valorar el análisis que realiza la criminóloga DEL OLMO, señalando que la violencia se concreta en “el uso de la fuerza, abierta u oculta, con la finalidad de obtener, de un individuo o de un grupo, algo que no quiere consentirse libremente, es una de las manifestaciones más importantes del deterioro de la calidad de vida en las ciudades contemporáneas”,²⁴ mientras que para PÉREZ GONZÁLEZ el fenómeno analizado constituye “cualquier imposición de poder que afecta la calidad de vida en términos psicológicos, biológicos y sociales”.²⁵

La violencia también puede ser conocida como “una fuerza que daña y abusa, y aunque es un concepto complejo y admite multitud de matices, (ya que es multicausal y multifacética) tiene como rasgo en común, que de algún modo implica el abuso de fuerza física, de la amenaza, coacción moral o social, para lograr fines determinados”.²⁶

Otra visión del término conceptualiza la violencia como el “uso intencionado de la fuerza física en contra de un semejante con el propósito de herir, abusar, robar, humillar, dominar, ultrajar, torturar, destruir o causar la muerte”.²⁷

Sin pretender asumir posturas absolutas, nuestro criterio es entender la violencia como un fenómeno social, cultural e histórico; concebimos su carácter social teniendo en cuenta que su origen, manifestaciones y consecuencias se producen en el entorno de la sociedad modificándose con la evolución social, la esencia cultural se explica por ser la violencia un fenómeno de creación humana²⁸ manifestada en los ámbitos socio-comunitarios concretos en los que se establecen relaciones de poder y dominio de unos hombres sobre otros, mientras su connotación histórica se valora en tanto sus expresiones están determinadas por las variables temporales y espaciales, marcadas a su

es una vía importante para expresar su identidad y, como tal, representa una manifestación de su masculinidad, es por ello que resultan más comunes las víctimas del sexo femenino, *Vid.* Polk, K., *When men kill. Scenarios of Masculine Violence*, New York, 1994, p. 16.

²³ DÍAZ-AGUADO, María J., “Hablemos de la violencia”, *Revista Electrónica de Ciencias Penales y Criminológica*, Madrid, 2004, párrafo 6.

²⁴ DEL OLMO, Rosa, “Ciudades duras y violencia urbana”, disponible en <http://www.ecovisiones.cl/informacion/ciudadesdurasyviolencia.htm>, (Consultada el 20-6-2007), 2000, párrafo 7.

²⁵ Concepto genérico aportado por el destacado médico legista y criminólogo cubano PÉREZ GONZÁLEZ, Ernesto, “Violencia doméstica. La espiral del maltrato”, *Revista Bohemia* No. 5, La Habana, 1997, p. 33.

²⁶ MUÑOZ ALFONSO, Yisel, *et al.*, *La violencia intrafamiliar sobre el adulto mayor. Protección jurídica*, Informe Final del Proyecto de investigación-desarrollo e innovación tecnológica del programa científico-técnico territorial titulado, Estudios Sociales en Villa Clara de la Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, Villa Clara, 2010, p. 87.

²⁷ ROJAS, L., *Las semillas de la violencia*, Espasa-Calpe, Madrid, 1995, p. 11.

²⁸ La violencia constituye una expresión propiamente humana. A diferencia de la violencia, la agresividad es un fenómeno que existe en las especies biológicas, consistente en una manifestación de supervivencia de estas especies, respuesta adaptativa destinada a afrontar situaciones peligrosas. En la especie humana se manifiesta la agresividad como una variante instrumental destinada a la satisfacción de las necesidades indispensables para la vida; sin embargo, cuando esa agresividad se torna innecesaria, adquiriendo una connotación maligna e injustificada nos encontramos ante la violencia como manifestación de una agresividad destructiva propiciada por la cultura humana deformada.

vez por las condiciones concretas de vida de un momento histórico determinado, circunstancias que varían de acuerdo al movimiento evolutivo social.

Concretamente desde nuestra posición conceptual definimos la violencia como un fenómeno sociocultural e histórico consistente en el ejercicio del poder en la solución de conflictos interpersonales y en la configuración de determinadas relaciones sociales, mediante el empleo de la fuerza, la coacción o cualquier otro recurso, pudiéndose manifestar tanto a nivel individual, grupal o social.

En una precisión del concepto de violencia podemos afirmar que implica un sujeto dominante que mediante la agresión física, psicológica²⁹ o de cualquier tipo, posee como fin cumplimentar un deseo contra la voluntad de otra persona. La violencia como fenómeno se puede encontrar en todos los niveles sociales, en las relaciones humanas propia de la sociedad actual.

III. El adulto mayor como grupo de riesgo victimal frente a la violencia

A finales del Siglo XX comenzaron a desarrollarse algunos estudios sobre la temática de la violencia en la etapa de la vejez, asunto que hasta ese momento resultaba un tema virtualmente ignorado; este interés por la materia respondió a los altos índices de agresión que se producían contra ese grupo de riesgo victimal, incremento de la victimización asociado al envejecimiento acelerado de la población.

Con el objetivo de lograr una visión profunda del tema, conviene esclarecer las características del momento de la vejez en el ciclo vital humano, a tales efectos LASLETT³⁰ propuso una clasificación de cuatro etapas de la vida humana, identificadas como: dependencia y socialización, independencia y responsabilidad, realización personal, y por último dependencia final y decrepitud. Por su parte FERNÁNDEZ BALLESTEROS³¹ asume cuatro momentos importantes en el comportamiento humano: la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez.

Centraremos nuestra atención en la etapa de la vejez y en esclarecer en qué consiste el proceso de envejecimiento. Al respecto, una distinción imprescindible de realizar “es la que puede establecerse entre el proceso de envejecimiento que ocurre a lo largo de la vida y la vejez como un estado que comienza en un momento del ciclo de la vida. En realidad, el proceso de envejecimiento empieza cuando empieza la vida, de forma tal que no hay vida orgánica sin envejecimiento”.³² El envejecimiento “es un proceso dinámico, continuo, irreversible, (...) no es otra cosa que las impresiones o marcas que el paso de los años deja sobre una persona”.³³ De acuerdo a lo anterior, el período de la vejez es entendido como la etapa de la vida en que se presentan síntomas

²⁹ Entre las múltiples formas de manifestarse la coacción o violencia psicológica aparece la indiferencia que se expresa como un mecanismo violento de carácter psíquico que influye directamente en la autonomía personal del hombre agredido.

³⁰ Muestra en su trabajo que la vejez o ancianidad solo se incluirá en la fase de dependencia final, LASLETT, P., *A Fresh Map of Life*, 2ª edición, Londres, 1996, p. 4.

³¹ En esta última las funciones intelectuales se declinan en función de la edad, se incrementan las formas de juicio y comprensión, mientras que con relación al factor afectivo ocurren cambios emocionales importantes. FERNÁNDEZ BALLESTEROS, Rocío, *La Psicología de la vejez*, ediciones Pirámide, grupo Anaya S.A., Madrid, 2000, p. 11.

³² *Idem*, p. 14.

³³ DUARTE VEGA, Manuel, “Gerontología”, disponible en <http://www.manuelduarte.com/geront/geriatriasaffa.htm>, (Consultada el 8-1-2012), 2008, párrafo 1.

de involución en el aspecto somático y psíquico, produciéndose un proceso determinado en cierto modo por las condiciones previas del organismo de la persona envejecida.

El proceso de envejecimiento, se va a definir como un “asunto fisiológico que (...) ocasiona cambios característicos de la especie, el ciclo vital, esos cambios producen una limitación a la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. (...), en realidad decimos que una persona está envejeciendo cuando aparecen en ella ciertas características físicas (canas, arrugas, lentitud), psicológicas (falta de motivación por ciertas actividades, decrecimiento de energía vital) y sociales (aislamiento o poca participación, pérdida de roles), podemos hablar también de indicadores biológicos, cronológicos, fisiológicos, sociales, psicológicos, que indican que el envejecimiento es un fenómeno individual”.³⁴

“El significado de la condición de vejez ha variado y seguirá transformándose en el tiempo, pues varía en un mismo momento histórico de una cultura a otra, de una región a otra, de un país a otro. Dentro de un mismo país, la salud, la situación económica, social y familiar y sus implicaciones para el bienestar de los adultos mayores son claramente diferentes según las condiciones socioeconómicas, género, etnia y lugar de residencia”.³⁵

El proceso de envejecimiento depende en gran medida del contexto sociocultural y económico en que se desenvuelve la persona, no todos envejecemos de la misma forma, ni con el mismo ritmo temporal; se envejece paulatinamente como parte de un componente individual, conformado de forma disímil en cada sujeto a partir de las diferencias en su interacción con el medio y sus concretas condiciones de vida.

Con vistas a la investigación, también resulta necesario precisar definiciones que aparecen en la literatura científica y que, en dependencia del autor y de su enfoque, son utilizadas de manera correcta o abordadas inadecuadamente de forma indistinta, nos referimos a conceptos tales como: tercera edad, adulto mayor, anciano, cuarta edad, longevo y centenario.

La tercera edad constituye “un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Se trata de un grupo de la población que está jubilada y tiene 65 años de edad o más. Hoy en día, el término va dejando de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término personas mayores (en España y Argentina) y adulto mayor (en América Latina)”.³⁶ La tercera edad es un término, que desde la óptica del Sistema de Salud cubano, se utiliza para valorar a las personas comprendidas entre los 60 años y 74 años de edad.³⁷

Existe una distinción entre los términos tercera edad y adulto mayor, el primero se construye a partir de lo psicológico, mientras adulto mayor es un término demográfico usado para definir a un segmento de la población, en oposición a la antigua

³⁴ MARTÍNEZ ALMANZA, Leocadio, *Las personas de edad en Cuba. Principales tendencias demográficas y morbimortalidad*, Centro Iberoamericano de la Tercera edad, La Habana, 2009, p. 78.

³⁵ OROSA FRAIZ, Teresa, *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*, editorial Félix Varela, La Habana, 2000, p. 2.

³⁶ PALACIOS, Jesús, “*Tercera edad*”, editorial Melesas, Madrid, 2003, p. 3.

³⁷ *Programa Nacional al adulto mayor*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2000, p. 31.

denominación de “viejo”, cuya connotación peyorativa se asociaba a la incapacidad, la invalidez y la enfermedad.³⁸

El término adulto mayor fue adoptado por el Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento,³⁹ noción a la que se afilió la Organización Mundial de la Salud, conceptualizándolo como “aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales y que arriba a los 60 años”.⁴⁰ Tomando como base la definición anterior, el Ministerio de Salud Pública en Cuba reconoce la persona adulta mayor partir de los 60 años de edad, criterio etareo que predomina con independencia de que la persona presente deterioro o no en su salud.

Aunque consideramos que la definición de adulto mayor se debe apreciar no con énfasis en el deterioro de la persona sino tomando en cuenta el proceso de envejecimiento activo, a fin de obtener una persona de edad avanzada más saludable, activa, próspera, sabia y experimentada.⁴¹

Respecto a la definición del término anciano, el diccionario CERVANTES, Manual de la Lengua Española, lo conceptualiza “como la persona de mucha edad, antigua, que existe desde hace tiempo, caracterizándola por su propia vejez”,⁴² identificando la vejez como “la cualidad de ser viejo, con edad senil, senectud, achaques, manías, actitudes propias de la edad”.⁴³ Para BEAUVOIR, se considera anciano a la persona “con deterioro de la reserva homeostática de cada sistema orgánico con un déficit gradual desde el punto de vista físico, psicológico, sexual y consecuentemente con detrimento en el aporte económico”.⁴⁴

La Organización Mundial de la Salud define como anciano “cualquier persona mayor de 60 años que puede verse afectada por problemas propios de la tercera edad como resultado de haber sufrido enfermedades o una exposición continuada a malas condiciones de vida”.⁴⁵

³⁸ FONTANET VÁZQUEZ, Mara y CARVAJAL ENRÍQUEZ, Gilda E., *El adulto mayor recluso en el sistema penitenciario cubano. Especial referencia a su tratamiento diferenciado*, La Habana, 2011, p. 15, esta concepción es abordada en la entrevista realizada en su investigación a la especialista TERESA OROSA.

³⁹ En este instrumento se “formularon y aplicaron políticas a los niveles internacional, regional y nacional para realzar la vida de las personas de edad como individuos, a fin de que, espiritual y físicamente, disfruten plena y libremente de sus años avanzados en paz, salud y seguridad, y se estudian las consecuencias del (...) desarrollo sobre las personas de edad, con miras a lograr la plena realización del potencial de las personas de edad y a mitigar, mediante medidas apropiadas, cualesquiera efectos negativos”, a partir de esa fundamentación de comenzó a utilizar el término adulto mayor para referirse a este sector poblacional, *Vid.* Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. Asamblea mundial sobre el envejecimiento, Viena, 26 julio a 6 de agosto de 1982, p. 1.

⁴⁰ ISERN, J. “Inteligencia emocional en el adulto mayor, avances y desafíos para un enfoque integral”, *Seminario internacional la tercera edad en el tercer milenio*. Un desafío para todos, Santiago de Chile, 1999, p. 74.

⁴¹ Desde la psicología del desarrollo se puede apreciar una nueva cultura del envejecimiento que valore la dignidad, actividad, productividad, integración social y salud de los adultos mayores, *Vid.* ENGLER, Tomás, *Marco conceptual del envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable*, Capítulo V, Centre for Ageing Research, Montevideo, 2001, p. 55.

⁴² ALVERO FRANCÉS, F., *op cit.*, p. 60.

⁴³ La vejez es un proceso donde intervienen diversos factores psicológicos, físicos y sociales, su conceptualización la podemos encontrar en, *Idem*, p. 867.

⁴⁴ BEAUVOIR, S., *La vejez*, editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1970, p. 1.

⁴⁵ *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Primera y segunda parte, Organización Mundial de la Salud, 2005, p. 2, en Cuba se valora que una persona es anciana si supera los 60 años de edad, *Vid. Programa Nacional, op cit.*, p. 31.

Se reconoce por BEAUVOIR⁴⁶ tres etapas de la ancianidad en las que puede resultar variable la edad de aparición, de acuerdo con la individualidad de la persona: la fase inicial del envejecimiento o inicio de la misma (aproximadamente entre los 60 y 70 años de edad), el cuadro florido del envejecimiento (aproximadamente desde los 70 años hasta los 85 años de edad) y la declinación o fase terminal del anciano (más de 85 años de edad).⁴⁷

Por su parte, el término de cuarta edad⁴⁸ se concibe para las personas comprendidas entre los 75 y 89 años de edad, siendo este el único criterio distintivo de la noción “cuarta edad”.

Otra de las expresiones a analizar es la de longevidad, la cual es utilizada principalmente por los estudios demográficos y sociológicos. El término, en general, tiene que ver con la duración de vida de un ser humano o de un organismo biológico y en él se contempla a las personas entre los 90 y 99 años de edad;⁴⁹ y por último contamos con las personas centenarias refiriéndonos solo a los individuos mayores de 100 años.⁵⁰

Como se ha analizado en todas las definiciones anteriores existe una variable que posibilita un límite dentro de cada término, nos referimos a la edad, aun cuando en el caso de la tercera edad, el adulto mayor y el anciano se produce una superposición etarea.

Con el fin de puntualizar comparativamente los términos utilizados para identificar el grupo etareo envejecido de la población, remitimos al análisis del *Anexo*, que contiene una valoración comparativa entre: tercera edad, adulto mayor, anciano, cuarta edad, longevo y centenario. Las principales conclusiones de este análisis son las siguientes: en el caso de los tres primeros términos (tercera edad, adulto mayor y anciano) no existe una claridad diferenciadora en cuanto al rango de edades que delimitan sus conceptos, pues se produce una coincidencia de edades, utilizándose estas definiciones de una forma superpuesta en cuanto al criterio etareo; sin embargo, las últimas tres expresiones analizadas (cuarta edad, longevo y centenario), se encuentran muy bien delimitadas en cuanto a este aspecto.

A los efectos de nuestra investigación asumimos el término de adulto mayor, como concepto socio-demográfico para referirnos al sector poblacional objeto de nuestro estudio científico, por ello en aras de una delimitación del vocablo adulto mayor analizaremos el tema de la edad, que constituye un aspecto vital a valorar. En la actualidad existe una tendencia a clasificar los diferentes tipos de edades en: edad cronológica, edad biológica, edad social y edad legal.⁵¹

⁴⁶ BEAUVOIR, S., *op cit.*, p. 2.

⁴⁷ El criterio de la edad en la cual comienza la ancianidad ha variado por siglos, en el XIII se era viejo a los 30 años, a principios del siglo XIX se consideraba a partir de los 40 años y hoy existen diversos criterios al respecto, *vid.* MARTÍN GUERRA, Milagros, *op cit.*, párrafo 3.

⁴⁸ *Programa Nacional*, *op cit.*, p. 31.

⁴⁹ *Idem.*

⁵⁰ *Ibidem.*

⁵¹ La edad cronológica se refiere a la fecha de nacimiento de la persona, la edad biológica se enmarca en los cambios funcionales de algunos órganos, la edad social es un consenso de la sociedad para el desempeño de determinadas funciones que requieren de alguna idoneidad, y por último la edad legal, es la autorización que ofrece el ordenamiento jurídico a los sujetos para realizar algún acto, estos criterios se pueden ampliar en, IMBERT MILÁN, Liset M., *El entorno familiar del adulto mayor. Realidad versus legislación*, Granma, 2010, p. 22.

La variabilidad en la concepción del adulto mayor se encuentra en relación con la edad cronológica y a los factores biológicos, económicos y sociales, por ello el criterio etareo delimitador de la adultez mayor posee gran movilidad de una cultura a otra. Siendo así, la definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural, pues cada sociedad instituye la edad a partir de la cual una persona se considera adulto mayor, la que depende en gran medida de la pérdida de ciertas capacidades biológicas y físicas para conservar la independencia y funcionalidad.

Reafirmamos el criterio de que la definición de una edad exacta a partir de la cual aparece la adultez mayor constituye una construcción social, que parcialmente está determinada por factores biológicos o psicológicos. La categoría adulto mayor, es por consiguiente, un estado socio-psicológico asignado y no elegido por las personas incluidas en ese sector poblacional.

Visto lo anterior, somos del criterio de que a pesar de existir en la doctrina una tendencia a considerar adulta mayor a una persona a partir de los 60 años de edad, a los efectos de nuestra investigación y teniendo en cuenta la realidad cubana valoramos que en Cuba, por sus características actuales, se debe considerar un adulto mayor a partir de los 65 años de edad. Si partimos del criterio que la etapa de la adultez mayor como fenómeno bio-psico-social se encuentra influenciada por las condiciones concretas de vida, tanto en lo individual como en lo societal, vale esgrimir como razón poderosa para establecer la frontera etaria de los 65 años, el argumento de que a tenor con las condiciones socioculturales, económicas y de salud pública de nuestro país, la persona hasta los 65 años posee una plena capacidad de trabajar, de interrelacionarse, de aportar productiva y económicamente a la sociedad, así como a su familia, cuestión que a nuestro juicio, la preserva de la fragilidad propia de la senectud.⁵²

Unido a lo señalado anteriormente, valoramos que a partir de los 65 años de edad ya comienza a evidenciarse un mayor deterioro de los indicadores biológicos y psicológicos, la pérdida de ciertas capacidades funcionales, características que no se comportan en todos los adultos mayores de igual forma; pero obviamente a los efectos definitorios, resulta necesario delimitar un margen de edad para establecer mecanismos que permitan la protección y atención de este segmento poblacional, buscando un envejecimiento activo, próspero y saludable.

Por ello la conceptualización de adulto mayor que acogemos, concibe al adulto mayor como la persona que arriba a los 65 años de edad y que presenta características de vulnerabilidad física, psicológica y social debido a las particularidades propias de la edad. En concordancia con lo expresado anteriormente debemos enfatizar la protección y atención a este grupo de riesgo victimal en cualquier contexto en que se encuentren.

⁵² La plena capacidad productiva y económica hasta los 65 años de edad la asume la sociedad cubana con la Ley No. 105 de Seguridad Social, la cual expresa que “la población cubana se caracteriza por un proceso de envejecimiento, resultado de la baja natalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer, lo que influye en la disminución de los arribantes a la edad laboral y en un creciente impacto en la disponibilidad de los recursos humanos, factor este esencial para satisfacer las necesidades de la sociedad”, Ley No. 105, Ley de Seguridad Social, editora Mayor General Ignacio Agramonte y Loynaz del Ministerio de Justicia, La Habana, 27 de diciembre de 2008, p. 3.

IV. Maltrato por violencia contra el adulto mayor

Unido al concepto de adulto mayor resulta necesario identificar las diversas muestras de ultraje o maltrato por violencia hacia este grupo victimal, valorando por ello que el término maltrato “está cargado de connotaciones negativas que lo han convertido en tabú: no se habla del problema como tal, este se evita, no se reconoce y de esa forma hace entender que no existe (...), a pesar que en los últimos años se han ido dejando de lado los prejuicios y miedos”,⁵³ produciéndose un pequeño avance en las denuncias de estos nocivos hechos de violencia sobre las personas envejecidas.

“La naturaleza del maltrato permite que la gente no vea, no escuche y no hable sobre conductas que son totalmente contradictorias a nuestro sistema de valores de compasión, ayuda y apoyo moral”,⁵⁴ que no se sensibilicen ante estos actos que a diario nos encontramos. El maltrato hacia los adultos mayores “es producto de una deformación en nuestra cultura, que siente que lo viejo es inservible e inútil. De una u otra manera los viejos son sentidos como estorbos, y como una carga que se debe llevar a costas, además de la familia que hay que sostener”.⁵⁵

Según la definición adoptada por la Red Internacional para la Prevención del maltrato de las personas mayores (INPEA según sus siglas en inglés), se asume que el maltrato hacia el adulto mayor “consiste en realizar un acto único o reiterado o dejar de tomar medidas necesarias, en el contexto de cualquier relación en la que existen expectativas de confianza, y que provocan daño o angustia a una persona mayor”.⁵⁶

En términos generales, SÁNCHEZ DEL CORRAL considera que el maltrato a los adultos mayores consiste “en cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 60 años o más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente”.⁵⁷

Es dable entonces, precisar la definición de victimización o maltrato por violencia contra este grupo de riesgo victimal; algunos autores consideran este término como “toda acción u omisión que provoca daños físicos o psicológicos. Comprende agresiones físicas, tratamiento despectivo, descuido de alimentación, medicamentos, abuso verbal, financiero, de parte de los hijos u otros miembros de la familia”.⁵⁸ Las formas más comunes de expresarse el maltrato o violencia sobre los adultos mayores

⁵³ GONZÁLEZ CEINOS, Martha, *et al.*, “Reflexiones sobre el maltrato a los ancianos en la sociedad occidental”, *Revista Cubana Medicina General Integral*, 21(1), La Habana, 2006, p. 4.

⁵⁴ Este criterio lo aporta LÍA SUSANA DAICHMAN desde su condición de Presidenta de la Red Internacional para la Prevención del maltrato de las personas mayores, *Vid.* DAICHMAN, Lía S., “Naturaleza y dimensiones del abuso y maltrato en la vejez”, disponible en <http://es.shvoong.com/humanities/1567-naturaleza-dimension-abuso-maltrato-vejez/>, (Consultada el 18-7-2007), 2005, párrafo 6.

⁵⁵ RODRÍGUEZ MIRABAL, Esvalso, *et al.*, “Maltrato a los ancianos. Estudio en el Consejo Popular de Belén, Habana Vieja”, *Revista Cubana de Enfermería*, La Habana, septiembre-diciembre 2002, p. 1.

⁵⁶ Esta concepción la propone la organización denominada “acción contra el maltrato de los adultos mayores en el Reino Unido”, se puede encontrar en, LÓPEZ PÉREZ, Mary B., “Maltrato en el adulto mayor”, en *Temas de psicogerontología*, Capítulo III.5, compilados por Teresa Orosa y Vanesa Pérez, La Habana, 2010, p. 356.

⁵⁷ SÁNCHEZ DEL CORRAL USAOLA, F., *Violencia en el anciano*, Informes Portal mayores No. 21, Madrid, 2007, p. 7.

⁵⁸ HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Izamir, *et al.*, “Violencia en pacientes geriátricos”, *Revista Archivo Médico*, No. 6, La Habana, 2007, p. 2.

son: la física, la psíquico-emocional, la económica o material, la negligencia, el abandono y maltrato estructural, etc.⁵⁹

Por su parte, otra forma de violencia maltratadora la constituye la “gerofobia”, término que puede entenderse como “rechazo a lo viejo” es una actitud negativa que sufre el adulto mayor, se señala que por el solo hecho de ser vieja, una persona puede suscitar rechazo de carácter premeditado o no; condición que actúa como precipitadora de la victimización.⁶⁰ Mientras que el “ageísmo” como “conjunto de contravalores, y actitudes peyorativas que vienen a marginar y excluir en todos los órdenes de la vida social al adulto mayor”⁶¹ también se configura como un fenómeno muy negativo que se manifiesta contra este sector poblacional.

Desde nuestra óptica concebimos el término de victimización sobre los adultos mayores, como todo aquel maltrato o agresión física, psíquica, sexual y patrimonial que se desarrolla de forma habitual o esporádica y trae como consecuencia un daño o una amenaza⁶² para la salud o la integridad del geronte.

El análisis del maltrato por violencia contra los adultos mayores debe clasificarse a partir del estudio de tres elementos asociados a la acción dañosa violenta: la voluntad del agresor, las causas que originan la agresión y las consecuencias que provoca.⁶³ En la primera variable mencionada se evidencia la intencionalidad del abuso,

⁵⁹ El maltrato físico se define como el acto de causar dolor o lesiones, ejercer coerción física o restringir la libertad de movimientos mediante la fuerza o el uso de drogas, incluyendo el sexual, el maltrato psíquico o emocional se define como infligir el sufrimiento psíquico, por su parte el maltrato económico o material es explotar a una persona mayor o hacer uso de sus fondos o recursos en forma ilícita o indebida, la negligencia se concibe como la negativa de cumplir con la obligación de atender a una persona mayor, el abandono se refiere al desamparo de una persona que había asumido la responsabilidad de proporcionarle cuidados, o bien por la persona a cargo de su custodia, LÓPEZ PÉREZ, Mary B., *op cit.*, pp. 356-357; en cuanto al maltrato estructural, el mismo se manifiesta en la falta de políticas sociales y de salud adecuada, el desconocimiento que poseen los gerontes de sus derechos como adultos mayores y la existencia de normas jurídicas que cosifican o infantilizan al geronte, desvalorizando la imagen del envejecido, SUÁREZ, Amalia, *Los mitos y prejuicios en la vejez: ¿Fundamentan la violencia en la población residente de la zona del CGPC N° 6, de la Ciudad de Buenos Aires?*, Tesis de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, Buenos Aires, 2009, p. 22.

⁶⁰ Existen tres tipos de gerofobia que resultan muy difíciles de manejar por la persona mayor: la social, la profesional y la comunal: la gerofobia social se manifiesta en forma de jubilación forzosa, políticas discriminatorias en los servicios de cuidado de salud y en los beneficios de seguros sociales limitados en función de la edad, por su parte la gerofobia profesional se puede encontrar cuando los profesionales de ayuda tratan a las personas adultas mayores como si fueran niños, mientras que la gerofobia comunal se refleja en la falta de atención comunal a las necesidades de los adultos mayores y en mejores servicios sociales, recreativos y de salud, para todos, menos para esta población. *Vid.* GARCÍA ARANEDA, Nelson, *Bioética y maltrato a personas mayores*, Universidad de bío-bío, Santiago de Chile, 2008, p. 6.

⁶¹ *Idem*, p. 8.

⁶² El término amenaza es utilizado como la posible causa de riesgo, daño o perjuicio para alguien, incluyendo en su concepción el análisis como vicio de la voluntad que recoge nuestro Código Civil cubano, precisando que “es la intimidación o coacción moral, que es el temor racional y fundado que se inspira a una persona por otra, para obligarle, mediante amenaza injusta o ilícita, contraria a derecho, a emitir una declaración de voluntad. El artículo 72 regula este vicio bajo el nombre de amenaza, señalando que la misma existe si el manifestante obra bajo los efectos del temor provocado por medio del anuncio de un mal contra la vida, el honor o los bienes de él o de un tercero. La amenaza se caracteriza por tener efectos mediatos, es decir, normalmente media un período de tiempo determinado entre el actuar del agente que infunde el temor y el actuar del que sufre la intimidación”, *Vid.* VALDÉS DÍAZ, Caridad, “Causas de las relaciones jurídicas civiles”, *Derecho Civil Parte general*, Capítulo VI, coordinado por Caridad Valdés, La Habana, 2000, p. 227.

⁶³ La autora CAMPILLO MOTIVA, nos muestra un análisis de elementos que caracterizan la violencia contra los adultos mayores, desde nuestra concepción hemos aportado algunas cuestiones que nos permiten

el deseo o placer que desarrolla el victimario de hacer valer su autoridad o criterio mediante el acto despiadado hacia las personas de este sector poblacional; en el segundo elemento referido a las causas que propician la violencia hacia los adultos mayores, se representan las fuentes, procedencia y fundamentos en los que basan las agresiones, podemos significar que se han desarrollado muchas teorías para explicar la conducta injusta, desmedida hacia las personas adultas mayores y existe un número de factores psicológicos, sociales, económicos que interrelacionan en este asunto. El tercero de los elementos que proponemos en el análisis del maltrato se dirige a las consecuencias que provoca la violencia, en la mayoría de los casos sus secuelas provocan serios daños contra la salud, bienestar o integridad física.

Sin pretender ahondar en los diversos fenómenos asociados a la violencia sobre este grupo etareo, si vale mencionar que los factores incidentes en el maltrato al adulto mayor “han sido divididos en cuatro grandes categorías: deterioro físico y mental del paciente, estrés de quien lo cuida, violencia transgeneracional y sicopatología del abusador”.⁶⁴ Una de las disciplinas que más ha abordado el maltrato por violencia sobre los adultos mayores es la Bioética, a partir del desarrollo de los principios éticos destinados a proteger al adulto mayor en el contexto de las relaciones sociales, dichos principios son: el principio de no-maleficencia, el principio de justicia, el principio de autonomía y el principio de beneficencia.⁶⁵

En resumen, podemos apreciar ante la complejidad de la violencia contra los adultos mayores que en su conceptualización existe un denominador común el acto violento en contra de estas personas con limitaciones propias debido al normal envejecimiento por el transcurso de los años.

Se profundizó en la fundamentación doctrinal y teórica del concepto de violencia, haciendo énfasis en la clasificación socio-ecológica de este fenómeno, la que concibe la existencia de tres tipos de violencia: la social, la comunitaria y la intrafamiliar. Como eje central de nuestra investigación analizamos al adulto mayor como grupo de riesgo victimal frente a la violencia, estructurando un análisis profundo

ilustrar un poco más cada uno de estos criterios, CAMPILLO MOTIVA, Rita, “Violencia con el anciano”, *Revista Cubana de Medicina General Integral*, No. 4, La Habana, 2002, p. 6.

⁶⁴ En el análisis de las teorías del maltrato se debe partir de la fragilidad del geronte, su deterioro físico y mental se ve asociado a su disminución en la capacidad para actuar y defenderse, seguidamente encontramos la categoría del estrés de quien lo cuida a partir de factores como el abuso de alcohol y las drogas, el comportamiento violento, la situación financiera y la propia incapacidad del adulto mayor que en oportunidades propician la cólera del cuidador, el tercer grupo de la teoría del maltrato se refiere a la violencia transgeneracional que nos indica que la conducta violenta es aprendida y se transmite de una generación a otra y por último valoramos la sicopatología del abusador, refiriéndose a la deficiencia psicológica del abusador que conduce al abuso, los desórdenes de la personalidad, el retardo mental y la demencia, para una mejor profundización en estas teorías del maltrato *vid. Idem*, p. 4.

⁶⁵ El principio de no-maleficencia implica no realizar acciones contraindicadas y promover y realizar aquellas que están claramente indicadas, valorando adecuadamente la razón beneficio y riesgo, el principio de justicia se aprecia a partir de la distribución de los recursos y la accesibilidad a los mismos sea racional y equitativa, no discriminando a nadie por motivos sociales y protegiendo a los más necesitados, el principio de autonomía se refiere a que todas las personas son, por principio y mientras no se demuestre lo contrario, capaces de tomar decisiones respecto a la aceptación o el rechazo de todo aquello que afecte a su proyecto vital y el principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros, ayudándoles a promover sus legítimos intereses y respetando lo que el afectado entienda por beneficioso para él. La persona mayor también tiene otras necesidades, que podemos denominar de honor, cariño y respeto, que son deberes de beneficencia a los que sí parecen estar obligadas las familias, GARCÍA ARANEDA, Nelson, *op cit.*, pp. 6-8.

que valoró las manifestaciones de la violencia desde la tipologización socio-ecológica aplicado a este grupo poblacional.

V. La vulnerabilidad física-psicológica de los adultos mayores

La vulnerabilidad de los adultos mayores es otro de los temas abordados por la Victimocriminología, nadie pondrá en duda la inferioridad física y social de estas personas, todo esto conduce a que nos encontremos ante una persona vulnerable, que en dependencia de la personalidad del geronte, puede ser también una víctima callada y temerosa, lo que ampliaría la fragilidad al plano psicológico, convirtiendo a ese sujeto en un ser incapaz, en la mayoría de los casos, de procurarse protección jurídica reaccionando y denunciando los malos tratos a que se enfrenta.

Una gran parte del deterioro físico y mental que muestran algunos adultos mayores tiene “sus inicios en el aislamiento de las actividades diarias en el hogar y la comunidad, la carencia de ese rol profesional y laboral desempeñado por tantos años con el que se identifican como personas, dan lugar a la depresión, la reclusión y gradualmente a la falta de interés en el arreglo personal, en alimentarse balanceadamente y en mantener una vida social activa. La depresión comúnmente afecta la memoria reciente, la lucidez y el cuidado personal. Muchos hijos, adultos enfrentados con este cuadro, confunden los síntomas de una reversible depresión y apatía, con senilidad y otros rótulos empleados al referirse a los gerontes”.⁶⁶

Existen puntos de coincidencia entre los autores⁶⁷ en relación con los factores que inciden en la determinación de fragilidad de los adultos mayores, concuerdan en que el perfil de la víctima adulta mayor está habitualmente caracterizado por la existencia de una persona pasiva, impotente, dependiente y vulnerable, unido a su edad avanzada, incapacidad, falta de opciones, miedo, aislamiento y baja autoestima;⁶⁸ todos los anteriores elementos dificultan sus condiciones de vida y lo vulnerabilizan. En el adulto mayor persisten una serie de características que lo tipifican como un grupo vulnerable; las que se pueden resumir en tres cuestiones esenciales: los cambios biológicos, los psíquicos y los sociales.⁶⁹

En el ámbito social, la vida del adulto mayor se caracteriza por el aumento de las vivencias negativas, lo que unido al decrecimiento psicofísico, genera en ese entorno

⁶⁶ SOMBRA, Basilia, Los viejos y la discriminación en nuestra sociedad, Disponible en <http://vlex.com/vid/viejos-discriminacion-sociedad-194011>, (Consultada el 3-3-2008), 2001, párrafo 5.

⁶⁷ Entre los autores que coinciden con los factores que inciden en la caracterización de fragilidad de los adultos mayores podemos encontrar a, DAICHMAN, Lía S., *op cit.*, párrafo 15, MORILLAS FERNÁNDEZ, David L., “Malos tratos a personas mayores. Otra forma de violencia”, *Revista Electrónica de Ciencias Penales y Criminológica*, Madrid, 2004, p. 3, GONZÁLEZ CEINOS, Martha, *et al.*, *op cit.*, p. 5 y CORSI, Jorge, “Violencia Familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social”, disponible en <http://es.shvoong.com/humanities/114507-violencia-familiar-una-mirada-interdisciplinaria/>, (Consultada el 19-12-2007), 2006, párrafo 8.

⁶⁸ Aun cuando el perfil de la víctima adulta mayor se caracteriza por la impotencia y la vulnerabilidad, existen gerontes que contrariamente a dicho perfil manifiestan una actitud agresiva y tiránica sobre los demás sujetos que lo rodean, convirtiéndose en victimarios de sus familiares y cuidadores.

⁶⁹ Los cambios biológicos en el geronte se aprecian a partir del deterioro físico y genético que por su propia edad va enfrentando; por su parte resultan importantes las modificaciones psicológicas que afectan esencialmente sus motivaciones y cambios en la psiquis de estas personas, mientras que las afectaciones sociales parten de la desestructuración del entramado de relaciones sociales de la persona y el aumento de las limitaciones en sectores de salud o en las redes de acceso del adulto mayor, *Vid.* GARCÍA ARANEDA, Nelson, *op cit.*, p. 4.

societal el desarrollo de una imagen inicua, con limitaciones de la capacidad de trabajar, con la obligada estructuración de una limitada economía personal adecuada a sus necesidades, llegando hasta la existencia de un rechazo sutil o abierto en medios socioculturales, educacionales y otros, que desdeñan “lo viejo”.

Estas barreras inciden sobre la subjetividad del adulto mayor afectando su autoimagen, reforzando los sentimientos de pérdida, propiciando el sentimiento de minusvalía social y un incremento del aislamiento⁷⁰ y la subestimación de sus capacidades, aun cuando las mismas se encuentren conservadas y con posibilidades para seguir utilizándolas de forma activa tanto social como laboralmente. Pues, a diferencia de generaciones anteriores, las personas adultos mayores conservan en la actualidad, mayoritariamente, una capacidad para seguir activas y con interés en ampliar sus posibilidades de desarrollo personal y comunitario y con la capacidad de mantenerse en una actitud de utilidad personal, familiar y social.

Son varios los factores que afectan la vida de los adultos mayores, sin lugar a dudas son físicamente más débiles, padecen de enfermedades propias de la vejez, tienen generalmente una dependencia financiera, pues a pesar de que, en la mayoría de los casos, poseen su pensión por jubilación o por seguridad social, el monto financiero de estos ingresos no cubre sus necesidades totales, máxime el costo económico que implica la real demanda de medicamentos en esta etapa de la vida; es así que en una gran parte el sentimiento de tristeza por su realidad socio-económica lo invade y comienza a deteriorarse con rapidez su capacidad cognoscitiva.

El maltrato por violencia hacia este grupo de riesgo es conocido, aunque poco tratado y enfrentado; también debemos valorar su alta frecuencia de comisión y las dolorosas secuelas que propicia; precisamente en interés de la temática de la vulnerabilidad que analizamos consideramos la posibilidad de reconocer la existencia de un fenómeno denominado “síndrome del adulto mayor maltratado”,⁷¹ caracterizado por los siguientes elementos:

- ✓ Poco dominio en su conducta: el adulto mayor decide no poner en práctica más maniobras para evitar las agresiones y su respuesta ante los estímulos exteriores es pasiva. Su aparente indiferencia le permite autoculpabilizarse por las agresiones que sufre y limita su capacidad de enfrentarlas.
- ✓ Identificación justificativa con el victimario: la víctima adulta mayor se siente responsable de las agresiones e incluso justifica la conducta del agresor, esta identificación, en la mayoría de las oportunidades, se refiere a un descendiente inmediato como puede ser un hijo, nieto; en fin, algún pariente cercano o el cuidador de la institución donde radica; por supuesto, mientras mayor dependencia tenga con el agresor más difícil le resultará romper su relación.

⁷⁰ “La relativa autonomía que adquiere la personalidad adulta mayor no debe engañarnos en cuanto a la vigencia de las necesidades gregarias de vínculo, potenciación o intercambio humano que permiten el desarrollo y una elevación de la calidad de vida del hombre”, *Vid.* ALARCÓN BORGES, Ramón, PÉREZ DUHARTE, Arlín Y MÉNDEZ LÓPEZ, Myrna, Prisión, “Género y adulto mayor. Entre las verdades y las meras palabras”, *Memorias del IV Encuentro Internacional: Escuela de Verano de La Habana sobre Temas Contemporáneos*, La Habana, 2008, p.2.

⁷¹ Dentro del síndrome del anciano maltratado según el criterio de RODRÍGUEZ MANZANERA “tenemos una extensa gama de conductas realizadas en su mayoría por los descendientes, que van desde golpes simples sin trascendencia aparente, como bofetadas, injurias y otras conductas que ofenden su honor, hasta lesiones de variada gravedad”, teniendo en cuenta que utilizamos en nuestra investigación el término de adulto mayor, identificamos “el síndrome del adulto mayor maltratado”, RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis, *Victimología*, Cuarta edición, editorial Porrúa, 1998, Ciudad de México, p. 225.

- ✓ Indefensión culpable: el adulto mayor sin poder resolver la situación agresiva y encontrándose psíquica y mentalmente afectado, termina asumiendo los ataques como una condena merecida.

Los conceptos de vulnerabilidad y el de resiliencia⁷² se ponen en evidencia en la anterior caracterización junto a otras variables de riesgo de la violencia como: el maltrato, el abuso emocional, físico, sexual, la negligencia y el abandono.

Atención merece de igual forma, la necesidad de redoblar la importante tarea de las instituciones que tienen a su cargo el cuidado, atención y protección de los adultos mayores que acuden o son enviados a las instituciones, las personas que no pueden valerse por sí mismas son más propensas a ser víctimas de actos despectivos y con ellos comienza el primer síntoma de este fenómeno; los centros de atención a este grupo victimal constituyen su hogar, en ellos el geronte deposita sus últimas esperanzas de una vejez tranquila y no es siempre lo que encuentran, pues en ocasiones se presentan los insultos, la desatención, el descuido en la alimentación o en los medicamentos, la falta de higiene, la marginación o sencillamente la indiferencia envuelven a estas víctimas en el aislamiento y la tristeza.

En este sentido NEUMAN precisa que “cuando se conoce el interior de los hogares de ancianos, se ahonda en el espíritu, el sentido que cobra la cruel victimización de quienes acceden a ello, será necesario analizar la responsabilidad que tiene la comunidad y las formas de acción de sus profesionales, técnicos y organismos que intervienen”.⁷³

Como hemos podido apreciar las consecuencias físicas, mentales y conductuales que generan estos actos son sufridas por todas estas víctimas, en cualquier contexto donde se desarrollan.

VI. Victimización de los adultos mayores en los diferentes niveles contextuales de ocurrencia en Cuba

Aplicando nuestro modelo teórico clasificatorio organizado según los contextos espaciales de ocurrencia del fenómeno violento, valoraremos a continuación la victimización de este grupo etareo desde la siguiente organización estructural: victimización social, la victimización comunitaria y la victimización intrafamiliar de los adultos mayores en Cuba.

VI.1. La victimización social de los adultos mayores

Al referirnos a la victimización social la concebimos como un fenómeno de amplio espectro, que puede afectar a cualquier integrante de la sociedad; aunque existen sectores sociales más vulnerables que otros a la violencia victimizadora, nos referimos a los grupos de mayor riesgo victimal, es decir, a la gama poblacional de mayor debilidad en la sociedad: las mujeres, los niños y los adultos mayores.

⁷² Puede entenderse como resiliencia la capacidad del individuo de enfrentar situaciones adversas, saliendo fortalecido, preparado para continuar con su propio desarrollo, *Vid.* DOBRY, Elías, “Violencia institucional y violencia social”, *Curso el poder, la verdad y la cuestión del otro*, Buenos Aires, 2006, p. 2.

⁷³ NEUMAN, Elías, *Victimología y control social*, editorial Universidad, Buenos Aires, 1994, p. 111.

El abuso sobre los adultos mayores no es un problema social nuevo, existen varias razones para que la ocurrencia de la victimización social contra este sector de la población se caracterice como un problema complejo, entre ellas tenemos: el creciente aumento de la población adulta mayor, la desatención por parte de las nuevas generaciones y los elementos de vulnerabilidad que caracterizan a este grupo etareo.⁷⁴

En relación al primero de los factores expuesto, el aumento de la población de los adultos mayores, debemos analizar que las tasas de envejecimiento en Cuba crecen aceleradamente, en primer orden por el “problema de la baja natalidad, factor que ha venido decreciendo persistentemente en más de 4 mil habitantes, (...) y la otra incidencia de un carácter privilegiante en nuestra sociedad es la esperanza de vida al nacer, en Cuba en el período 1950–1955 (...), era de poco más de 59 años (...), en la actualidad se alcanza el 77,97 años para ambos sexos”,⁷⁵ y continúa aumentando en el 2010 logrando 78 años.⁷⁶

El crecimiento del porcentaje de ancianos respecto al conjunto de la población en general está trazando serios desafíos sociales, económicos y políticos, uno de los más importantes es el incremento de la demanda de servicios sociales, financieros, médicos y asistenciales, servicios para los que, en este momento, nuestra sociedad no posee la infraestructura necesaria.

La atención que requieren los adultos mayores de las nuevas generaciones, es el segundo elemento que precisa de una gestión individualizada y urgente, pues lo que resultó durante años una tradición de respeto hacia las personas más envejecidas, costumbre ancestral en la que los gerontes por su vasta experiencia ejercían papeles de liderazgo y eran percibidos con deferencia por su rol de transmisores de cultura, hoy desgraciadamente se ha perdido esa consideración privilegiada hacia este sector poblacional; por lo que debemos rescatarla, materializarla principalmente en la instauración de una cultura de respeto a los mayores y la creación de valores entre los miembros más jóvenes de nuestra sociedad, valores tales como: el humanismo, el respeto, la responsabilidad, etc. con las generaciones que le dieron origen, los educaron y protegieron en sus primeros años de vida y que necesitan de esa reciprocidad concretada en la protección y cuidado debido a la vulnerabilidad actual asociada a su senectud.

El tercer factor de incidencia de la victimización en los adultos mayores se enmarca en sus características de vulnerabilidad que los insertan dentro de los más

⁷⁴ Estas afirmaciones fueron demostradas en la Tesis de Especialidad que sirvió como antecedente investigativo, *Vid. PÉREZ NÁJERA, Celín, Estudio Criminológico de la Violencia Intrafamiliar ejercida sobre los ancianos en Cuba*, Tesis presentada en opción al grado de Especialista en Derecho Penal, Universidad “Marta Abreu” de las Villas, Villa Clara, 2008, p. 53.

⁷⁵ RAÚL CASTRO RUZ, *op cit.*, p. 1.

⁷⁶ Datos estadísticos de Cuba..., *cit.*, p. 9. En nuestro país se encuentra el Observatorio Nacional de Carga de Mortalidad y Esperanza de Vida en salud de los Adultos Mayores, el cual surgió en el 2006 y es atendido por el Ministerio de Salud Pública, con vistas a desarrollar una comunidad de conocimientos que permitiera responder a las oportunidades y retos que plantea el envejecimiento de la población cubana. Entre sus principales objetivos se encuentra: “perfeccionar el Sistema de Vigilancia en salud de los Adultos Mayores para detectar y alertar sobre desviaciones de la misma, recoger, procesar, analizar y diseminar información confiable y oportuna que permita la toma de decisiones con respecto a su salud, ofrecer asesorías sobre temas relacionados con la esperanza de vida en salud y promover vínculos intersectoriales para lograr impacto favorable en el incremento de la expectativa de vida”, *Observatorio Nacional de Carga de Mortalidad y Esperanza de Vida*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2007, p. 1.

victimizados. La vulnerabilidad se asocia al inevitable proceso de envejecimiento que trasciende los ámbitos: biológico, psicológico y social.

Actualmente las personas adultas mayores poseen una limitación de sus interacciones sociales, asociada a la incapacidad socio-laboral que como construcción social negativa ha estructurado una incorrecta visión social de las verdaderas posibilidades de aporte y colaboración social que ciertamente poseen las personas gerontes.

La violencia en el contexto social depende en gran medida de los tradiciones culturales y del desarrollo general que se ha venido logrando, no podemos esperar que una sociedad en constante transformación desde el punto de vista productivo y social, con acelerados adelantos tecnológicos vaya a hacer coincidir su principal segmento laboral activo con los adultos mayores; sin embargo, es necesario reconsiderar los rangos limitativos por edad de la actividad laboral, tal y como ha sido recapacitado en nuestro país y refrendado en las modificaciones a la Ley de Seguridad Social.⁷⁷

El contexto social matizado por el acelerado proceso de envejecimiento presenta una peculiar contradicción, pues las nuevas generaciones tendrán la enorme responsabilidad de sostener la economía del país debido a que resulta una realidad el incremento de la población económicamente dependiente respecto de la población productiva, por lo que el cuidado de los gerontes resultará muy difícil para ellos, toda vez que siendo menos numéricamente hablando, tendrán que ocuparse de la producción en todos los sectores económicos.

Otro de los factores incidentes en la victimización social de este sector poblacional transita por el desconocimiento, desde los medios masivos de comunicación, de los intereses culturales y educativos del sector más envejecido de la población, despojándolos de los necesarios espacios de recreación y adquisición de cultura.

Concluimos que la victimización social de los adultos mayores es el conjunto de acciones violentas que se manifiestan de forma particularmente lesiva sobre los gerontes y posee un carácter multidimensional que incluye la dimensión política, económica, estructural, etc.

En una adecuada movilización de las ricas potencialidades de la sociedad vale analizar que las formas principales en que los gerontes pueden concretar un proyecto de vida que los llene de satisfacciones es mediante la unión de los adultos mayores, a través de grupos de trabajo, de autorreflexión, entre otros; que le permitan sentirse escuchados, valorados, compartir sus vivencias, reforzar su identidad y potenciar nuevos estilos de vida. Lo que se impone en este sentido es la conformación de una estructura social que permita la protección de los adultos mayores ante la violencia mediante acciones interdisciplinarias con un carácter sistemático y preventivo.

VI.2. La victimización comunitaria de los adultos mayores

Cuando afirmamos que el ser humano desarrolla su vida en sociedad, evidentemente nos enmarcamos en su ámbito específico, en este caso la comunidad como medio donde se forma y convive el individuo. La literatura criminológica utiliza expresiones como comunidad y acción comunitaria sin que su significado sea evidente,

⁷⁷ Ley No. 105 de Seguridad Social, *op cit.*, p. 2.

y si unimos a ello el término de victimización el resultado es idéntico, pues no existen conceptualizaciones previas sobre victimización comunitaria.

En sentido general, la victimización comunitaria se conceptualiza como la falta de acciones por parte del Estado en su rol protector de la seguridad y el bienestar de la población de sus comunidades concretas, cuestión que puede resolverse mediante la introducción de actividades políticas y medidas que ayuden a disminuir la posibilidad de manifestaciones victimizadoras en esos espacios medioambientales.⁷⁸

El envejecimiento es un proceso natural del desarrollo humano individual, precisamente tales años finales de la vida necesitan ser agradables, saludables y tranquilos, aunque deplorablemente esa no es hoy la realidad que viven todos los adultos mayores en el mundo.

La victimización de los adultos mayores se caracteriza en el contexto comunitario por un desconocimiento de las fases del envejecimiento, de sus características y limitaciones; entiéndanse por ello la ignorancia comunitaria hacia los problemas psicológicos y orgánicos, los cambios de aptitud y la disminución de capacidad del geronte, problemas y cambios que no son comprendidos y aceptados, en la mayoría de los casos, por el resto de las generaciones de la forma adecuada.

Una de las realidades que afectan a los adultos mayores en el entorno comunitario es la falta de especialistas médicos en Geriatria, a pesar de la amplia demanda y los beneficiosos índices de esperanza de vida existentes, no poseemos una cantidad suficiente de galenos con formación médica especializada que responda a la necesidad de la población adulta mayor, lo que nos obliga a un cambio de política médica formativa por el Ministerio de Salud Pública.

En nuestras comunidades se encuentran constituidas las casas de los abuelos, centros en los cuales el adulto mayor recibe cuidados y atención durante el horario del día; la existencia de estas instituciones si bien resuelven un problema comunitario en la atención a la vejez, poseen la limitación de que no cubren todas las solicitudes reales de atención a los sujetos necesitados, además de que solamente pueden acudir a dichos establecimientos los gerontes que no presenten alguna incapacidad; no obstante, en estos lugares también ocurren agresiones y negligencias que los afectan directamente, en esencia por los cuidadores y el personal especializado.

Por su parte, la falta de actividades recreativas en la comunidad, donde conviven estas personas adultas mayores, genera serias limitaciones para realizar sus propias diligencias, para ganar sus escenarios y para desarrollar las habilidades que han

⁷⁸ Las principales manifestaciones de la victimización comunitaria se presentan con mucho mayor auge en las zonas críticas de entidad marginal, la carencia de servicios sociales imprescindibles, los altos índices de delincuencia, entre otras; este tipo de victimización contextual comunitaria se manifiesta en las calles, las escuelas, los barrios, etc. y se configura en hechos como: la venta ilegal de armas, el comercio ilícito de drogas, etc. Las conocidas como zonas críticas son lugares propensos a las agresiones, a las comisiones de actos delictivos o de hechos vandálicos; en primer lugar porque el entorno social lo propicia, debido a la posesión de los elementos objetivos y subjetivos para ser vulnerables y son entonces sus habitantes los que van favoreciendo la condición de habitualidad de los actos victimizadores violentos y en consecuencia se tornan víctimas de sus propio contexto de convivencia. Cuando abordamos el término de zonas críticas nos referimos a un espacio geográfico determinado que se caracteriza por su inseguridad, entendamos barrios marginales, las zonas insalubres, etc., donde se producen altas tasas de hechos delictivos, siendo proclives sus habitantes a conductas antisociales tales como el consumo de alcohol, drogas o el ejercicio de la prostitución, *Vid. VANO, Emilio, La protección de las víctimas, Recomendación sobre Asistencia a las víctimas y prevención de la victimización, Consideraciones sociopolíticas y un plan de acción*, Madrid, 2006, p. 6.

adquirido durante toda la vida y que aun se encuentran aptas para brindar, sintiéndose útiles desde el punto de vista socio-comunitario.

Otra limitación comunitaria que sufre la población envejecida es el fenómeno de la insuficiencia en el orden de prioridades de servicios comunitarios tales como: lavanderías, barberías y peluquerías, círculos sociales para sus actividades recreativas, elevación del número de casas de los abuelos y de instituciones destinadas al cuidado y atención de ellos, etc.; estas son algunas de las falencias sobre las cuales resulta de vital importancia incidir para aliviar la incidencia del fenómeno de la victimización comunitaria en los órdenes sociales, económicos y políticos contra el geronte. En este contexto comunitario ignorante de sus necesidades especiales se propicia que el adulto mayor se sienta alejado, limitado en sus relaciones interpersonales y en el desarrollo de sus actividades diarias, por lo que resulta preciso trazar estrategias socio-comunitarias para trabajar de forma multidisciplinaria en ayudarlos a superar estas limitaciones.

Al analizar el comportamiento de las redes de apoyo social de atención al geronte, debemos partir de considerarlas un instrumento orientado a la solución de problemas mediante programas específicos con un carácter multisectorial; dichas redes de apoyo no resultan todo lo efectivas que se requiere para la atención a esta población etarea; como ejemplo podemos citar, el déficit de las capacidades de atención de las casas de los abuelos a partir de la amplia demanda existente.

Refiriéndonos a la victimización comunitaria de los gerontes podemos definirla como la relación socio-comunitaria caracterizada por el uso de métodos innecesariamente agresivos en la solución de conflictos que incluyan a los adultos mayores, por la inexistencia de servicios comunitarios imprescindibles para este sector poblacional y por la prevalencia en la comunidad de estilos de vida marcados por la indiferencia, la rudeza y la coacción en contra de ellos.

La prevención comunitaria contra la violencia sobre los gerontes debe concebirse como una estrategia de carácter intersectorial, en una estrecha combinación de diferentes acciones y estrategias, mediante la coordinación de esfuerzos de diferentes sectores, instituciones, órganos y organizaciones.⁷⁹

El trabajo para la prevención de la violencia contra el adulto mayor debe contemplar tanto, la atención al geronte como a su familia; existen una serie de ocupaciones en las que se produce su protagonismo, tales como: la participación en actividades de las casas de los abuelos, los cursos de superación para los gerontes, los estudios en la cátedra del adulto mayor, las acciones del Grupo de Orientación y Recreación al adulto mayor,⁸⁰ etc., a lo que podemos agregar las acciones realizadas

⁷⁹ Recurrimos al criterio de prevención comunitaria de MARISOL SOÑORA, para abordar la falta de acciones en la comunidad en cuanto a la violencia contra los adultos mayores, de acuerdo a las valoraciones de esta autora, “las acciones y estrategias comprendidas en la prevención comunitaria deben ser consideradas como un proceso caracterizado por la organización, planificación y sistematicidad (...), tienen un carácter esencialmente participativo, son únicos, irrepitibles, pues obedecen a las particularidades de problemáticas, condiciones y acciones específicas”, SOÑORA CABALEIRO, Marisol, *Criminología*, Colectivo de Autores, Libro de autores cubanos, Capítulo IV, editorial Félix Varela, La Habana, 2006, p. 191.

⁸⁰ Mediante los Grupos de Orientación y Recreación al adulto mayor, la atención no institucional, cobra un importante papel a través de la integración comunitaria de este grupo, como un factor decisivo en la elevación de su calidad de vida, consolidando el desarrollo del bienestar social y el uso de capacidades y habilidades que poseen los adultos mayores, estos grupos constituyen “agrupaciones de Círculos de Abuelos y otros adultos mayores de la comunidad no vinculados a los mismos que permiten el desarrollo de posibilidades existentes (habilidades y capacidades), y la participación activa de los adultos mayores,

desde la Casa de orientación a la mujer y la familia y la labor del Ministerio de Trabajo con la aportación de subsidios imprescindibles de la asistencia social.

De estas reflexiones puede concluirse que resulta necesario concientizar a la colectividad en propiciar la participación de los adultos mayores en la planificación de su vida socio-comunitaria, lo que se traduce en que estas personas intervengan activamente en las decisiones acerca de la proyección y aplicación de los procesos, programas y servicios que los satisfacen en sus necesidades concretas; es decir, que en charlas, conversatorios, talleres u otras vías los beneficiados gerontes, que son quienes mejor comprenden sus propios problemas y dificultades, tengan la posibilidad de proponer acciones que faciliten su vida en la comunidad y que limiten al mínimo las agresiones materializadas en diversas y sutiles formas de relegarlos o desconocerlos como miembros activos y con pleno derecho de sus comunidades, esto sin lugar a dudas es una herramienta valiosa que ayuda a los gerontes a luchar contra la victimización en la comunidad.

VI.3. La victimización intrafamiliar de los adultos mayores

La victimización intrafamiliar constituye la variante del fenómeno estudiado que más reconocen e identifican las personas; sus niveles de incidencia y afectación preocupan a todos en conjunto. La victimización intrafamiliar se conceptualiza como “las formas de abuso de poder o maltrato físico o psicológico de un miembro de la familia sobre otro, que se desarrollan en el contexto de las relaciones familiares y que ocasionan diversos niveles de daño a sus víctimas”;⁸¹ un segundo enfoque de definición lo aporta FRANCO AGUDELO cuando asegura que la victimización intrafamiliar es una acción que “impide la realización de los derechos humanos, comenzando por el fundamental, el derecho a la vida, apareciendo entonces la violencia como actividad humana nociva que menoscaba la integridad y limita los derechos en el hogar”.⁸²

Tradicionalmente el adulto mayor ha sido una persona respetada y escuchada en el entorno familiar dada su experiencia y conocimientos; sin embargo, la sociedad moderna caracterizada por una cotidianidad más apresurada, propicia que en diversas oportunidades se valore al geronte como una carga para la familia y se manifieste despreocupación y agresión sobre esa persona, debido a su debilitamiento físico y mental que lastra la acelerada dinámica familiar actual.

Las políticas de protección de la vejez abogan por colocar a la familia como el centro fundamental en el cuidado del adulto mayor⁸³ y respondiendo a ello han tratado de encontrar formas diferentes que le permitan seguir viviendo adecuada e independientemente dentro de la unidad familiar. A pesar de ello la realidad demuestra que no siempre el hogar es el lugar más seguro y confortable para los gerontes, su

en la solución de los problemas y necesidades, tanto sociales como médicas, manteniéndose en el seno de la comunidad en que vive”, a pesar que desarrollan acciones en las comunidades, estas son insuficientes, aisladas y no responden a las necesidades y demandas de los gerontes, recomendamos ampliar en *Indicaciones al Grupo de Orientación y Recreación al adulto mayor*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2006, p. 1.

⁸¹ SILVA, Paola F., “La violencia Intrafamiliar”, disponible en <http://www.violenciaintraf.net/articulo3345enesp.htm>, (Consultada el 8-5-2007), 2007, párrafo 6.

⁸² FRANCO AGUDELO, Saúl, *Violencia Intrafamiliar*, Universidad de Colombia, Instituto de estudios Políticos y Relaciones Internacionales, Bogotá, 1998, p. 1.

⁸³ BERGES DÍAZ, Celia, “Violencia Intrafamiliar”, *I Conferencia Internacional Mujer, Género y Derecho*, Dirección Nacional de la Federación de Mujeres Cubanas, La Habana, 2006, p. 9.

permanencia en el seno doméstico puede favorecer en ocasiones la agresión, el aislamiento, el rechazo o la indiferencia de los miembros de su propia familia.

Es en el contexto familiar donde ocurren con gran frecuencia las agresiones contra los adultos mayores, nos encontramos actos tales como: el despojo de los espacios propios, objetos e ingresos personales de los gerontes, partiendo de las dificultades en las condiciones de la vivienda, existen muchas familias que conviven con un gran hacinamiento y buscan como solución a las carencias habitacionales, desposeer a los adultos mayores de sus casas, habitaciones, pertenencias e incluso, los victimizan a partir de la utilización injusta de sus ingresos por parte de sus descendientes, convivientes o cuidadoras personales. Como otra agresión identificamos también la desatención alimenticia o de medicamentos hacia estas personas.

En muchas oportunidades el mayor agresor en el hogar son los nietos adolescentes que no comprenden los cambios de aptitud y las limitaciones en la capacidad de adaptación de los abuelos, aunque tampoco cuentan con padres que frenen y repudien estos actos, educándolos en el respeto a los adultos mayores. Debemos combatir dichos fenómenos, ayudando a eliminar los estereotipos negativos latentes y manifiestos en el seno de nuestras familias que desembocan en el maltrato.

También ocurre que en el seno familiar se utiliza al adulto mayor de forma indiscriminada para resolver los problemas cotidianos del hogar, tales como: buscar los mandados, comprar el periódico o encargarse del traslado y cuidado de los niños, etc.; aunque reconocemos que resulta conveniente implicar a la persona adulta mayor en los deberes del propios del hogar para que sean conscientes del valor de su aporte y la necesidad que aún se tiene de ellos, pero siempre valorando las verdaderas capacidades físico-psicológicas del geronte y la creación de los espacios de esparcimiento y recreación que necesitan, sin sobrecargarlos de responsabilidades.

Para algunos adultos mayores su hogar tradicional es sustituido por las instituciones que tienen a su cargo el cuidado de las personas gerontes que posean dificultades por su incapacidad, por la falta de hogar o por la carencia de familiares cuidadores; dicho centro no se encuentra exento de actos violentos; en esta institución la victimización sobre los gerontes es un fenómeno latente y muchas veces manifiesto; entre otras razones porque el personal que labora con el adulto mayor institucionalizado no es el más adecuado, por el exceso o aglomeración de gerontes que genera sobrecarga de trabajo y recursos materiales insuficientes y en otros casos por la despreocupación o crueldad con que son atendidos estas personas.

En fin, los programas de atención institucionalizada a los adultos mayores deben evitar en lo posible el aislamiento de los mismos, la necesidad de trabajar en la formación de los recursos humanos que laboran en las instituciones de atención y la prioridad del trato humano indispensable para garantizar la integridad físico-emocional de este sector tan vulnerable. Contamos con casos en que en el hogar o la institución no toma en cuenta los criterios y decisiones de los gerontes, se limitan de forma acelerada e indiscriminadamente sus derechos, produciendo un debilitamiento psicológico en el adulto mayor, debemos concientizar a ese personal especializado en que esas personas deben ser atendidas con dignidad y protegidos durante esta etapa.

Con el propósito de realizar acciones de índole preventiva y de protección a las víctimas, fundamentalmente las pertenecientes a los grupos de riesgo, se creó en Cuba, en septiembre de 1997 el grupo de trabajo para la prevención y atención de la violencia

intrafamiliar, el cual es dirigido por la Federación de Mujeres Cubanas en el nivel nacional.

Un aspecto analizar en el ámbito de nuestro trabajo radica en el enfoque de género y su asociación con la victimización de los adultos mayores. A pesar de resultar la violencia de género un fenómeno que puede afectar a este grupo etareo en cualquier contexto, es el hogar básicamente donde se evidencian con mayor frecuencia tales manifestaciones, partiendo esencialmente de la perspectiva machista que predomina en nuestra sociedad y que se traslada a las relaciones comunitarias e intrafamiliares; dicha visión machista conducen a una mayor profundidad en la victimización de la mujer adulta mayor, que sufre de forma agravada su condición de mujer geronte.

La violencia de género incidente sobre nuestra población adulta mayor se produce también intergerontes, en tanto se materializa en el dominio del más fuerte, en este caso el adulto mayor sobre la adulta mayor como sujeto más débil de la pareja etarea. Válido es aclarar que la violencia de género se da “desde diferencias sexuales, donde se han establecido roles de género, atributos sociales, económicos, jurídicos y políticos, estereotipos y pautas de comportamiento, que han tenido mucho que ver en la formación de la identidad de hombres y mujeres desde su nacimiento en la vida y en la sociedad”,⁸⁴ teniendo como base una formación machista.

En nuestro criterio consideramos la victimización intrafamiliar de los adultos mayores como el conjunto de actitudes o de comportamientos de abuso de un miembro de la familia contra el geronte que implican la afectación de su integridad física y psicológica; posee como objetivo el control del sujeto victimizado y puede tener carácter sistemático o periódico.

Ante lo complejo del fenómeno debemos priorizar la asistencia victimológica de los adultos mayores, con el fin de aliviar las consecuencias que provocan el ejercicio de la violencia descrito en el presente acápite de nuestro informe. Durante esta etapa de la vida los adultos mayores deben ser cuidadosamente protegidos mediante estrategias que eviten la victimización de este sector social en cualquier contexto que se encuentren y ante cualquier manifestación de la violencia.

VII. Conclusiones

Primera: La violencia posee un carácter sociocultural e histórico y consiste en el ejercicio del poder en la solución de conflictos interpersonales y en la configuración de determinadas relaciones sociales, mediante el empleo de la fuerza, la coacción o cualquier otro recurso, manifestándose tanto a nivel individual, grupal o social.

Segunda: A los efectos de nuestro modelo teórico de análisis estructuramos el fenómeno desde un criterio socio-ecológico destinado a organizar la violencia de acuerdo al ambiente o contexto espacial de ocurrencia, en función de lo cual reconocemos la existencia de tres tipos clasificatorios: la violencia social, la violencia comunitaria y la violencia intrafamiliar.

Tercera: Teniendo en cuenta las condiciones socioculturales y económicas actuales, las expectativas de vida y las especificidades del envejecimiento de la población en Cuba,

⁸⁴ TAMAYO VERDECIA, María E. y HERNÁNDEZ RANDO, Leticia I., “Una mirada interdisciplinaria a la luz del perfeccionamiento legislativo en violencia de género”, *II Conferencia Internacional Mujer, Género y Derecho*, Mayo 2008, La Habana, p. 8.

concebimos al adulto mayor como la persona que arriba a los 65 años de edad y que presenta características de vulnerabilidad física, psicológica y social debido a las particularidades propias de la edad.

Cuarta: El fenómeno de la violencia sobre el adulto mayor necesita ser enfrentado desde una visión multidisciplinaria que incluya, tanto, la regulación informal como la regulación formal. El enfrentamiento informal al problema estudiado debe sustentarse en un enfoque victimocriminológico central, perspectiva que implicaría la contribución de otras disciplinas sociales como la Sociología, la Medicina, la Psicología Social, etc.; mientras la regulación formal se materializa en los diversos enfoques jurídicos de amparo de este grupo poblacional. En el caso de Cuba la variante formal concretada en la protección jurídica de los adultos mayores parte de definiciones constitucionales especificadas en la protección de índole civil, familiar, de seguridad social, penal, etc.

Quinta: La victimización social ejercida contra los adultos mayores es entendida como el conjunto de acciones violentas que se manifiestan de forma particularmente lesiva sobre los gerontes y posee un carácter multidimensional que incluye la dimensión política, económica, estructural, etc. Como factores asociados a la victimización social en el ámbito espacial investigado aparecen el acelerado proceso de envejecimiento, la desatención de los adultos mayores por parte de las nuevas generaciones y la incidencia de los elementos de vulnerabilidad o fragilidad que caracterizan a este grupo etareo.

Sexta: La victimización comunitaria contra los gerontes se define como la relación socio-comunitaria caracterizada por el uso de métodos innecesariamente agresivos en la solución de conflictos que incluyan a los adultos mayores, por la inexistencia de servicios comunitarios imprescindibles para la población estudiada y por la prevalencia en la comunidad de estilos de vida marcados por la indiferencia, la rudeza y la coacción en contra de ellos. Este tipo de victimización en el área escogida se produce por el desconocimiento de las fases del envejecimiento, de sus características y sus limitaciones de todo tipo.

Séptima: La victimización intrafamiliar sobre los adultos mayores se delimita como el conjunto de actitudes o de comportamientos de abuso de un miembro de la familia contra el geronte que implican la afectación de su integridad física y psicológica; posee como objetivo el control del sujeto victimizado y puede tener carácter sistemático o periódico. Esencialmente se manifiesta en los hogares mediante la usurpación de sus espacios vitales, el despojo de objetos propios e ingresos personales, la desatención alimenticia o de medicamentos, etc.

BIBLIOGRAFÍA

I. TEXTOS

- ABREU VÁZQUEZ, María, "Una mirada al envejecimiento de la población", *Revista del Hospital Psiquiátrico*, No. 6(2), La Habana, 2009.
- ALARCÓN BORGES, Ramón, PÉREZ DUHARTE, Arlín y MÉNDEZ LÓPEZ, Myrna, "Prisión, Género y adulto mayor. Entre las verdades y las meras palabras", *Memorias del IV Encuentro Internacional: Escuela de Verano de La Habana sobre Temas Contemporáneos*, La Habana, 2008.
- ALESSANDRINI GONZÁLEZ, Roidel y SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, Kyrenia, "Tercera edad: Consideraciones Éticas", *Revista de Bioética*, No. 3, La Habana, Septiembre- Diciembre 2007.
- ALOIN, Joxe, "Violencia: un concepto polisémico", disponible en <http://www.apdh-argentina.org.ar/violencia/trabajos/unesco20060101.asp>, (Consultada el 18-11-2010), 2006.
- ALLPORT, G. W., *The historical background of social psychology, the handbook of social psychology*, editoprail CEPITEC, New York, 1985.

- ÁLVAREZ SINTES, Roberto, "Medicina General Integral", *Revista Salud y Medicina*, volumen I editorial Ciencias Médicas, La Habana, 2008.
- ALVERO FRANCÉS, F., *Diccionario Cervantes Manual de la Lengua Española*, 3ª edición, editorial Pueblo y Educación, Instituto cubano del libro, La Habana, 1978.
- Anuario Estadístico de Salud*, Ministerio de Salud Pública y Dirección Nacional de Registros médicos y Estadísticas de Salud, La Habana, abril 2011.
- ARGOTA MORA, Ana B., "Una mirada hacia la violencia. Una experiencia", disponible en <http://www.mujereshoy.com/secciones/2134.shtml>, (Consultada el 9-5-2007), 2006.
- ÁVALOS MANRESA, Elina, *Tratamiento Penal del adulto mayor*, Tesis presentada en opción al título de Especialista en Derecho Penal Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas, Villa Clara, 2006.
- BEAUVOIR, Simone, *La vejez*, editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1970.
- BERGES DÍAZ, Celia, "Violencia Intrafamiliar", *I Conferencia Internacional Mujer, Género y Derecho*, Dirección Nacional de la Federación de Mujeres Cubanas, La Habana, 2006.
- BERMÚDEZ MORRIS, Raquel, *et al.*, *La personalidad: diagnóstico de su desarrollo*, Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana, 1997.
- BUENO MARTÍNEZ, Gustavo, "La violencia no se puede eliminar", disponible en <http://www.fgbueno.es/hem/2005r27.htm>, (Consultada el 22-4-2008), 2005.
- CAMPILLO MOTIVA, Rita, "Violencia con el anciano", *Revista Cubana de Medicina General Integral*, No. 4, La Habana, 2002.
- CARDOSO NÚÑEZ, Oscarlyns, *et al.*, "Caracterización del maltrato en el anciano", *Revista Cubana Medicina General Integral*, No. 8, Policlínico Comunitario Docente Rodolfo Ramírez Esquivel, La Habana, 2004.
- CAROLINA DÍAZ, Claudia, "Introducción a la teoría del delito", *Revista Especializada en Criminología y Derecho Penal*, editada en Criminogénesis, No. 4, Ciudad de México, octubre 2009.
- CASTRO RUZ, Raúl, "Socialismo significa justicia social e igualdad, pero igualdad no es igualitarismo", discurso pronunciado con motivo a las conclusiones de la primera sesión ordinaria de la VII Legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular, Palacio de las Convenciones, La Habana, 11 de Julio del 2008.
- CORSI, Jorge, "Violencia Familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social", disponible en <http://es.shvong.com/humanities/114507-violencia-familiar-una-mirada-interdisciplinaria/htm>, (Consultada el 19-12-2007), 2006.
- DAICHMAN, Lía S., Naturaleza y dimensiones del abuso y maltrato en la vejez, disponible en <http://es.shvoong.com/humanities/1567-naturaleza-dimension-abuso-maltrato-vejez/>, (Consultada el 18-7-2007), 2005.
- Datos estadísticos de Cuba*, Oficina Nacional de Estadísticas, La Habana, diciembre 2010.
- DEL OLMO, Rosa, "Ciudades duras y violencia urbana", disponible en <http://www.ecovisiones.cl/informacion/ciudadesdurasyviolencia.htm>, (Consultada el 20-6-2007), 2000.
- DE MÉZERVILLE LÓPEZ, Claire, "Luchando contra la violencia dentro de la Familia", disponible en <http://www.enfoque.org/index.php?option=co=view&id=61>, (Consultada el 15-4-2008), 2006.
- DÍAZ-AGUADO, María J., "Hablemos de la violencia", *Revista Electrónica de Ciencias Penales y Criminológica*, Madrid, 2004.
- DOBRY, Elías, "Violencia institucional y violencia social", *Curso el poder, la verdad y la cuestión del otro*, Buenos Aires, 2006.
- DUARTE VEGA, Manuel, "Gerontología", disponible en <http://www.manuelduarte.com/geront/geriatriasaffa.htm>, (Consultada el 8-1-2012), 2008.
- DULCE Y RUÍZ, E., "Ciclo vital, envejecimiento y vejez", *Revista Latinoamericana de Psicología*, editorial Década de la conducta, volumen 34, Bogotá, 2002.
- ENGELS, Federico, "El papel de la violencia en la historia", *Revista Die Neue Zeit*, Bd. 1, Números 22-26, 1895-1896, en *Biblioteca de textos marxistas, Obras Escogidas, Tomo No. 3*, editorial Progreso, editado por Marxists Internet Archive, Moscú, 1988.
- ENGLER, Tomás, *Marco conceptual del envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable*, Capítulo V, Centre for Ageing Research, Montevideo, 2001.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, Rocío, *La Psicología de la vejez*, ediciones Pirámide, grupo Anaya S.A., Madrid, 2000.
- FERNÁNDEZ, Manuel, *La noción de violencia simbólica en la obra de Pierre Bourdieu: una aproximación crítica*, Cuadernos de Trabajo Social, Volumen 1, Madrid, 2005.
- FONTANET VÁZQUEZ, Mara y CARVAJAL ENRÍQUEZ, Gilda E., *El adulto mayor recluso en el sistema penitenciario cubano. Especial referencia a su tratamiento diferenciado*, Trabajo de diploma, tutorada por la Dra. TANIA DE ARMAS FONTICOPA, La Habana, 2011.

- FRANCO AGUDELO, Saúl, *Violencia Intrafamiliar*, Universidad de Colombia, Instituto de estudios Políticos y Relaciones Internacionales, Bogotá, 1998.
- GALTUNG, Johan, "Marco conceptual: Violencia", Disponible en <http://www.difzapopan.gob.mx/observatorio/marcoconceptual.htm>, (Consultada el 3-3-2008), 1995.
- GARCÍA ARANEDA, Nelson, *Bioética y maltrato a personas mayores*, Universidad de bío-bío, Santiago de Chile, 2008.
- GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio, *Tratado de Criminología*, editora Tirant lo Blanch, Valencia, 1999.
- GEGUNDE, Horacio, *O novo paradigma de violencia, en el tiempo social, departamento de Sociología, FFLCH-USP*, volumen 9, Sau Paulo, mayo 2001.
- GONZÁLEZ CEINOS, Martha, *et al.*, "Reflexiones sobre el maltrato a los ancianos en la sociedad occidental", *Revista Cubana Medicina General Integral*, 21(1), La Habana, 2006.
- GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Marta, *Fundamentos teóricos del control social de la criminalidad. Reflexiones desde la experiencia cubana*, Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Jurídicas, Universidad de la Habana, La Habana, 2004.
- GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Marta, "Trascendencia preventiva de los estudios sobre la víctima de los delitos", ponencia presentada en Evento Científico de Escuela Formadora de Trabajadores Sociales de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas, Villa Clara, 2005.
- HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Izamir, *et al.*, "Violencia en pacientes geriátricos", *Revista Archivo Médico*, No. 6, La Habana, 2007.
- IMBERT MILÁN, Liset M., *El entorno familiar del adulto mayor. Realidad versus legislación*, Granma, 2010.
- Indicaciones al Grupo de Orientación y Recreación al adulto mayor*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2006.
- Informe de la Sección de Población de Naciones Unidas*, Organización de Naciones Unidas, mayo 2011.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Organización Mundial de la Salud, diciembre 2010.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Primera y segunda parte, Organización Mundial de la Salud, 2005.
- ISERN, J. "Inteligencia emocional en el adulto mayor, avances y desafíos para un enfoque integral", *Seminario internacional la tercera edad en el tercer milenio. Un desafío para todos*, Santiago de Chile, 1999.
- LÓPEZ PÉREZ, Mary B., "Maltrato en el adulto mayor", *Temas de psicogerontología*, Capítulo III.5, compilados por TERESA OROSA y VANESA PÉREZ, La Habana, 2010.
- MARCHIORI, Hilda, "Redes Asistenciales Victimológicas", disponible en <http://www.tt.redes.es/imserso/Trabajo%2011%2001.htm>, (Consultada el 20-6-2007), 1993.
- MARTÍN GUERRA, Milagros, "Envejecimiento y cambios psicológicos", disponible en <http://www.indesol.gob.mx/web/Index.php?l=12>, (Consultada el 4-4-2010), 2001.
- MARTÍNEZ ALMANZA, Leocadio, *Las personas de edad en Cuba. Principales tendencias demográficas y morbimortalidad*, Centro Iberoamericano de la Tercera Edad, La Habana, 2009.
- MORILLAS CUEVAS, Lorenzo, "Valoración de la violencia de género desde la perspectiva del Derecho Penal", *Revista Electrónica de Ciencias Penales y Criminológica*, Madrid, 2002.
- MORILLAS FERNÁNDEZ, David L., "Malos tratos a personas mayores. Otra forma de violencia", *Revista Electrónica de Ciencias Penales y Criminológica*, Madrid, 2004.
- MOSQUERA RIAL, Ana M., "Cuerpos marcados: violencia doméstica: una aproximación desde la Ley Penal Uruguaya", disponible en <http://www.margen.org/margen17/alveardomest.html>, (Consultada el 7-6-2007), 2005.
- MUÑOZ ALFONSO, Yisel, *et al.*, *La violencia intrafamiliar sobre el adulto mayor. Protección jurídica*, Informe Final del Proyecto de investigación-desarrollo e innovación tecnológica del programa científico-técnico territorial titulado, Estudios Sociales en Villa Clara de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas, Villa Clara, 2010.
- NEUMAN, Elías, *Victimología y control social*, editorial Universidad, Buenos Aires, 1994.
- Observatorio Nacional de Carga de Mortalidad y Esperanza de Vida*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2007.
- OROSA FRAIZ, Teresa, *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*, editorial Félix Varela, La Habana, 2000.
- PALACIOS, Jesús, *Tercera edad*, editorial Melesas, Madrid, 2003.
- PENALVA, Clemente, "El tratamiento de la violencia en los medios de comunicación", *Alternativas, Cuadernos de Trabajo Social*, No. 10, Madrid, 2002.
- PÉREZ BOCOURT, Vanesa, "Neuropsicología y envejecimiento", *Temas de psicogerontología*, Capítulo III.2, compilados por TERESA OROSA y VANESA PÉREZ, La Habana, 2010.

- PÉREZ GONZÁLEZ, Ernesto, "Violencia doméstica. La espiral del maltrato", *Revista Bohemia*, No. 5, La Habana, 1997.
- PÉREZ NÁJERA, Celín, *Estudio Criminológico de la Violencia Intrafamiliar ejercida sobre los ancianos en Cuba*, Tesis presentada en opción al grado de Especialista en Derecho Penal, Universidad "Marta Abreu" de las Villas, Villa Clara, 2008.
- PÉREZ NÁJERA, Celín, "Valoraciones del fenómeno de la violencia en la sociedad", editado en *Revista International E-journal of Criminal Sciences*, No. 4, Madrid, 2010.
- PERLOFF, R. M., *The dynamics of persuasion*, editorial UCTV, Mahwah, 2003.
- Polk, K., *When men kill. Scenarios of Masculine Violence*, New York, 1994.
- Programa Nacional al adulto mayor*, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2000.
- RAMÍREZ, Augusto V., "La violencia: aproximaciones biopsicológicas", disponible en <http://www.psicologiacentifica.com/bv/psicologia-406-1-la-violencia-aproximaciones-biopsicologicas.html#>, (Consultada el 4-12-2011), 2003.
- RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis, *Victimología*, Cuarta edición, editorial Porrúa, Ciudad de México, 1998.
- RODRÍGUEZ MIRANDAL, Esvaldo, *et al.*, "Maltrato a los ancianos. Estudio en el Consejo Popular de Belén", *Habana Vieja, Revista Cubana de Enfermería*, La Habana, septiembre-diciembre 2002.
- ROJAS, L., *Las semillas de la violencia*, Espasa-Calpe, Madrid, 1995.
- SÁNCHEZ DEL CORRAL USAOLA, F., *Violencia en el anciano*, Informes Portal mayores No. 21, Madrid, 2007.
- SILVA F, Paola, "La violencia Intrafamiliar", disponible en <http://www.violenciaintraf.net/articulo3345enesp.htm>, (Consultada el 8-5-2007), 2007.
- SOMBRA, Basilia, "Los viejos y la discriminación en nuestra sociedad", disponible en <http://vlex.com/vid/viejos-discriminacion-sociedad-194011>, (Consultada el 3-3-2008), 2001.
- SOÑORA CABALEIRO, Marisol, *Criminología*, Colectivo de Autores, Libro de autores cubanos, Capítulo IV, editorial Félix Varela, La Habana, 2006.
- SUÁREZ, Amalia, *Los mitos y prejuicios en la vejez: ¿Fundamentan la violencia en la población residente de la zona del CGPC N° 6, de la Ciudad de Buenos Aires?*, Tesis de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, Buenos Aires, 2009.
- TAMAYO VERDECIA, María E. y HERNÁNDEZ RANDO, Leticia I., "Una mirada interdisciplinaria a la luz del perfeccionamiento legislativo en violencia de género", *II Conferencia Internacional Mujer, Género y Derecho*, La Habana, 2008.
- VALDÉS DÍAZ, Caridad, *Causas de las relaciones jurídicas civiles*, Derecho Civil Parte general, Capítulo VI, coordinado por Caridad Valdés, La Habana, 2000.
- VANO, Emilio, *La protección de las víctimas, Recomendación sobre Asistencia a las víctimas y prevención de la victimización, Consideraciones sociopolíticas y un plan de acción*, Madrid, 2006.
- VELAZCO GAMBOA, EMILIO, "Violencia Intrafamiliar: mal social, mal universal", disponible en <http://www.espacioalternativo.org/node/567>, (Consultada el 18-6-2007), 2001.
- VIDAL, FILADELFA, "Violencia contra la mujer. Su presencia en la familia Holguinera", *II Conferencia Internacional Mujer, Género y Derecho*, La Habana, 2008.

II. LEGISLACIONES

- Constitución de la República de Cuba actualizada, revisada y concordada por la Dirección de Legislación y Asesoría del Ministerio de Justicia*, ediciones Pontón Caribe, S.A., La Habana, 2005.
- Ley No. 105, Ley de Seguridad Social, editora Mayor General Ignacio Agramonte y Loynaz del Ministerio de Justicia, La Habana, 27 de diciembre de 2008.
- Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores*, 17 de noviembre del 2002.
- Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*, disponible en <http://www.geocities.com/fmuraro/principiosfundamentalesdejusticia.htm>, (Consultada el 1-6-2007), 2000.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos*, 10 de diciembre de 1948.
- Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento*. Asamblea mundial sobre el envejecimiento, Viena, 26 julio a 6 de agosto de 1982.

Anexo.

**VALORACIÓN COMPARATIVA
EN CUANTO A LOS TÉRMINOS UTILIZADOS PARA IDENTIFICAR
EL GRUPO ETAREO ENVEJECIDO DE LA POBLACIÓN**

CRITERIOS DE ANÁLISIS COMPARATIVOS			
TÉRMINOS	DEFINICIÓN ETAREA	CARACTERÍSTICAS SEGÚN LAS DEFINICIONES DE LA DOCTRINA	DISCIPLINAS QUE UTILIZAN EL TÉRMINO CON MAYOR FRECUENCIA
TERCERA EDAD	Oscila en el período comprendido entre los 60 y 74 años de edad.	<ul style="list-style-type: none">➤ Etapa donde el cuerpo se va deteriorando.➤ Predomina el criterio etareo de los 60 años.	Psicología
ADULTO MAYOR	Prevalece los 60 años como requisito determinante.	<ul style="list-style-type: none">➤ Se debe apreciar no con énfasis en el deterioro de la persona, sino tomando en cuenta el proceso de envejecimiento activo.	Demografía
ANCIANO	Se considera a partir de los 60 años de edad.	<ul style="list-style-type: none">➤ Deterioro del sistema orgánico con un déficit gradual desde el punto de vista físico, psicológico y sexual.	Medicina y Demografía
CUARTA EDAD	De 75 años a 89 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Se sustenta en la edad cronológica.	Demografía
LONGEVO	De 90 años a 99 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Se sustenta en la edad cronológica.	Demografía y Sociología
CENTENARIO	A partir de los 100 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Se sustenta en la edad cronológica.	Demografía