

Maltrato al envejeciente

María M. Sánchez-Bonilla, MD

Especialista en Psiquiatría de Adultos y Geriátrica
Catedrática Clínica Auxiliar, Universidad Central del Caribe
Caribbean VA Faculty in Psychiatric Department
and Chair Dementia Committee

En el maltrato están incluidos el abuso y la negligencia. La negligencia es más frecuente que el abuso o que la agresión física. **La Ley de Reportar el Abuso al Envejeciente** define como abuso el acto o el hecho de dejar de actuar de forma que cause daño o amenace con causar daño a la salud o al bienestar del envejeciente. Los causantes no cumplen con su responsabilidad de velar, cuidar y satisfacer las necesidades del envejeciente que depende de ellos.

Dificultades para reportar el maltrato

Pueden presentarse dificultades para reportar maltrato hacia los envejecientes cuando hay:

1. Evidencias sutiles o que pasan desapercibidas;
2. Poca uniformidad legal para reportar sospechas;
3. Falta de adiestramiento profesional;
4. Limitado o nulo conocimiento sobre maltrato;
5. Bajos o limitados recursos económicos para servicios protectores al envejeciente;
6. Resistencia de las víctimas por temor a represalias;
7. Sentimientos de vergüenza, negación, deseo de proteger al familiar abusivo o dependencia física o financiera frente al abusador

Algunos datos importantes

Más de la mitad de los reportes de maltrato son de servicios sociales, proveedores de servicios en el hogar, propietarios, personal de mantenimiento y oficiales del orden público. Solo un tercio de los reportes son de profesionales de la salud y familiares.

Estadísticas de los Estados Unidos indican que el 5%, o sea más de 750 mil envejecientes, son maltratados. Un 30% del abuso doméstico compromete a los hijos, un 15% a esposos y un 18% a otros familiares. El 37% de los casos son por negligencia, el 26% por abuso físico y el 20% por explotación financiera.

Formas de maltrato *(Benton; Marshall, 1991)*

Las formas de maltrato son: físico (26%), sexual, abuso emocional o psicológico, negligencia (37%), abandono, explotación económica o material (20%) y auto-negligencia. Los detallamos a continuación.

Maltrato físico

Usar la fuerza causando daño físico, administrar medicamentos contra la voluntad o restringir los medicamentos que se necesiten, usar la restricción física sin el debido criterio, retener alimentos o no proveerlos o alimentar forzosamente, y ocasionar castigos físicos, aislamiento y privación del sueño.

Maltrato o abuso sexual

Generar contacto no consensual.

Abuso emocional o psicológico

Infligir angustia, dolor emocional o estrés. Incluye: insultos, abuso y agresión verbal, amenazas, intimidación, humillación, hostigamiento. Además: tratar al envejeciente como si fuera un niño, aislarlo de la familia, los amigos o las actividades regulares sin razón, manipularlo por medio de engaño, no brindarle la atención necesaria y darle "trato silencioso" y aislamiento social.

Negligencia

Rehusar o no llevar a cabo las obligaciones, tareas o responsabilidades para con el envejeciente. Sobre todo no proveerle las necesidades básicas que requiera.

Abandono

Es la deserción de alguien que ha asumido el cuidado o la custodia de un envejeciente. Incluye abandono en el hospital, hogar de cuidado o una institución similar, o en un lugar público.

Explotación financiera o material

Es el uso ilegal o inapropiado de los fondos, propiedades o capital del envejeciente. Por ejemplo, cambiar cheques

sin su autorización, falsificar su firma, apropiarse ilegalmente de su dinero o propiedad, engañarlo para que firme contratos o testamentos, extorsión, bloqueo de sus fondos o de propiedad.

Auto negligencia

Conducta del envejeciente que amenaza su propia salud y seguridad. Ejemplos: no proveerse alimentación adecuada, vestimenta, hogar, seguridad, higiene personal y cuidado médico o medicamentos.

De estas formas, el maltrato físico es el más fácil de detectar. Más difíciles de detectar son la negligencia, la explotación y la auto-negligencia.

Evaluación

Para definir o comprobar maltrato, se deben evaluar distintos aspectos o categorías:

1. Calidad de vida:
Considerar aspectos como nutrición, ambiente, actividades y servicios sociales;
2. Cuidado del residente:
Considerar aspectos físicos, atención médica general y, en particular, tomar en cuenta restricciones personales tanto físicas como químicas (por ejemplo, uso de medicamentos psicotrópicos), la rehabilitación y el mantenimiento de la salud;
3. Administración:
Considerar aspectos personales, colaboración y disponibilidad de fondos y de personal adecuado y adiestrado;
4. Derechos del residente:
Considerar si se cumplen los derechos, la privacidad, los aspectos financieros, si hay acceso a información sobre derechos, beneficios o directrices avanzadas, etc., y si hay explotación, abuso o negligencia. Evaluar aspectos de autonomía como privacidad, visitas, uso de teléfono, correspondencia, selección de médicos o institucionalización en contra de la voluntad del paciente.
5. Problemas con agencias, sistemas o personas externas:
Considerar si están en orden los aspectos financieros y legales, entre los que se incluyen, por ejemplo, reglamentos y aspectos individuales como tutoría, poder legal,

testamento, medicare, agencias de servicios, seguro social, de veteranos, entre otros beneficios.

Factores de alto riesgo en el envejeciente para ser maltratado (Kosberg, 1988)

1. Mujer (66% de los casos);
2. Edad avanzada: 7,6% de los casos tiene de 60 a 63 años, 23% está sobre los 85 años;
3. Dependencia;
4. Uso de sustancias o bebedor con problemas;
5. Conflictos entre generaciones;
6. Internalizar sentimientos de culpa;
7. Exceso de lealtad;
8. Historial de abuso pasado;
9. Estoicismo; firme ante el dolor y contrariedades;
10. Aislamiento;
11. Incapacidad; y
12. Paciente provocativo.

Factores de alto riesgo en el cuidador para ser abusivo (Kosberg, 1988)

1. Uso de sustancias o bebedor con problemas;
2. Abuso de sustancias medicadas o drogas;
3. Incapacidad cognoscitiva;
4. Inestabilidad emocional;
5. Falta de experiencia en el cuidado de envejecientes;
6. Tener dificultades económicas;
7. Historial de haber sido abusado desde niño;
8. Cuidador estresado;
9. Cuidador sin apoyo o red social o aislado socialmente;
10. Culpar a otros y falta de entendimiento;
11. Sin simpatía o empatía, hipercrítico; y falta de realidad.

Comentario

Con la mayor expectativa de vida hay un aumento en el número de envejecientes con el consiguiente incremento de problemas sociales como el maltrato. Gracias al conocimiento de las posibilidades, las limitaciones, los derechos, los riesgos y la realidad a la que este grupo poblacional está expuesto, será posible evitar una serie de problemas que pueden tener una repercusión personal, familiar y social cada vez más grande. 