

# LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD. UNA APROXIMACIÓN A LA PROBLEMÁTICA NACIONAL

*Patricia Janet Beltrán Pacheco<sup>1</sup>*

## SUMARIO:

1. A manera de introducción. 2. Un poco de historia. 3. Aproximándonos a una definición inicial. 4. Clases de violencia contra el anciano. 4.1 El maltrato o violencia económica. 4.2 Violencia estructural. 4.3 El maltrato o violencia física. 4.4 El maltrato o violencia psicológica. 4.5 Violencia o Abuso sexual. 5. Sobre la violación de sus derechos. 6. Análisis de los posibles lugares en los cuales se produce el maltrato. 6.1 El denominado maltrato institucional. Maltrato residencial institucional. 6.2 Maltrato en el Sistema Sanitario. 7. Teorías que explican los mecanismos que originan el maltrato o violencia en los adultos mayores. 8. Principios Generales de los ancianos. 9. La atención multidisciplinaria del anciano maltratado. 10. Sobre la prevención y detección de casos de violencia familiar. 10.1 Prevención de abusos y malos tratos en el anciano. 10.2 Detección de casos. 10.2.1 Perfil de la víctima y del responsable de los malos tratos. 10.2.2 Indicadores de abuso físico y psíquico. 10.3 Protocolo de detección de abusos y malos tratos al anciano. 11. La importancia de la opinión de los ancianos sobre malos tratos o violencia.

## 1. A MANERA DE INTRODUCCIÓN

Hace cincuenta años, se reconocía que el abandono y el abuso infantil eran un problema social, por otra parte hace cuarenta años la problemática sobre la violencia conyugal salió a la luz pública de una manera tímida, en tanto, la mayoría de mujeres se negaba a reconocer que atravesaba por dicho conflicto sea por razones de índole personal o social.

Por otra parte, la violencia contra las personas de la tercera edad, es una problemática que

recién está siendo tomada en consideración, por lo que aún no se conoce con certeza su real dimensión, siendo menester precisar que la Constitución Política del Perú, expresamente establece que el Estado protege al anciano, tanto, como al niño o adolescente.

Actualmente todos reconocemos que la violencia familiar -sea quien sea la víctima- es un problema de salud pública, en tanto, en nuestro país cada hora se interponen doce denuncias, siendo menester destacar que entre los años dos mil ocho

a dos mil diez, se denunciaron trescientos siete mil quinientos casos de violencia familiar a nivel nacional, siendo importante observar que de dicha cifra, doscientos ochenta y cinco se entablaron diariamente en la ciudad de Lima, siendo menester precisar que la violencia en los hogares peruanos es una de las causas de la inseguridad en el país.

En los últimos diez años, diversos estudiosos han comenzado a tratar el tema de la violencia y el abandono de las personas de la tercera edad -sobre todo de

---

1. Juez Superior de la Corte Superior de Justicia de Lima. Especialista en Derecho de Familia. Profesora de la Facultad de Derecho de la UNIFÉ.

los ancianos— reconociéndose que ellos también constituyen una población de alto riesgo, observándose que son personas vulnerables para ser víctimas de este tipo de abusos.

Estos casos se consideran un grave problema social, con raíces culturales y psicológicas. No importa el nivel económico ni educativo de quien lo ejerce o lo padece, por ello es importante destacar que desde que se comenzó a investigar sobre este tipo de violencia han ido cambiando algunas definiciones, como son que no todos los agresores son personas con problemas patológicos, siendo importante acotar que pueden ser personas con el resto de sus conductas no muy desviadas de la norma. Por otra parte, existen posiciones que sostienen lo contrario en las cuales se indica que los agresores de ancianos pueden presentar psicopatologías más graves que los agresores de otros colectivos, asimismo, a la fecha se rechaza la creencia de culpar solo a la persona mayor de su situación de maltrato y/o abandono, por lo que se están concentrando las acciones en hacer al agresor responsable de sus propias acciones aunque, por el momento, no existan muchos programas dirigidos para aquellos sujetos que hayan maltratado ancianos ni tampoco se han desarrollado teorías terapéuticas al respecto, en tanto, las políticas para evitar la violencia giran en torno a la mujer, los niños y adolescentes.

Hasta ahora para la mayoría de las personas era muy difícil comprender que estos hechos podían darse en la propia familia, asociándolo solo a instituciones residenciales<sup>2</sup>.

En los últimos años se ha percibido un aumento de los casos de violencia física y psicológica hacia los colectivos más débiles, entre ellos la población de más de 65 años, sector muy importante en la sociedad actual y que se verá incrementado en los próximos años. Este clima de inseguridad afecta a nuestra calidad de vida y vulnera los derechos fundamentales de las personas, por lo que la sociedad debe poner los medios necesarios al objeto de poder evitar estos abusos, siendo los gobiernos - nacional, regional o local- quienes deberán reforzar los sistemas oficiales y no oficiales de apoyo y seguridad, eliminando la discriminación y la violencia contra las personas mayores.

## 2. UN POCO DE HISTORIA

Los pueblos de la antigüedad, tuvieron actitudes de abandono de ancianos en épocas de sequías o guerras; pero en la mayoría de los casos eran venerados como sujetos mágicos. Es posible que ello ocurriera por ser pocos los individuos que llegaban a una edad avanzada. En esos casos la matanza de los ancianos, correspondía más a un rito religioso que a un propósito destructivo.

En la antigua Grecia, cuando se tenía la suerte de llegar a una edad avanzada, se celebraba al anciano una fiesta, y se lo despenaba, ya que el resto de la vida sería una enfermedad crónica e incurable<sup>3</sup>.

En Roma, a la vejez se le dio características institucionales, el "pater" era respetado en sus facultades de potestad cualquiera fuese su edad. Como culminación política surgió el Senado, que era el Consenso de Ancianos, cuya influencia en el desarrollo del imperio fue trascendente. Lo mismo podemos precisar respecto a los textos bíblicos, pues en estos se relatan historias donde se enuncian historia basadas en la vejez en el pueblo Judío, tan es así, que el vocablo "Zaken", en hebreo significa vejez, pero también sabio o decano.

En la Edad Media existían instituciones destinadas a cuidar ancianos y desvalidos, por un lado el trato a los ancianos con dominio económico y social, traducido en respeto, veneración y aún subordinación. A tal punto, que los jóvenes ansiaban llegar a esa edad para asumir dignidad; más aun trataban físicamente de parecer mayores, porque el hombre adulto era una garantía de respetabilidad, y por otro, una gran masa de ancianos maltratados en épocas difíciles, por su poca posibilidad de producción y su gran necesidad de cuidados, imposibles de satisfacer en épocas de crisis.

2. También denominados asilos, casas de retiro, casas de descanso, casas de residencia, casas de recreación permanente del adulto mayor.

3. Según lo expone Hipócrates.

En los últimos treinta años cambió la óptica sobre lo valioso o no de la edad. Se resaltó la importancia de lo joven, lo bello, lo eficaz en términos productivos modernos. Por lo tanto, surgió una forma de maltrato psicológico, al desvalorizarse a las personas por el sólo transcurso de los años. A ello se sumó que se mantenía en el mundo esa masa de ancianos desvalidos, que no eran vistos como patriarcas sino como un peso o carga familiar.

En nuestro país, en las últimas Constituciones Políticas, se aprobaron una serie de normas que contemplaban derechos fundamentales de los ancianos, como el derecho a la Seguridad Social, con jubilaciones y pensiones idóneas, lo que en la realidad no se ha respetado, ya que muchos de ellos sufren malos tratos sociales por parte de instituciones como la Oficina de Normalización Previsional.

En torno al tema, se ha puesto gran énfasis en la protección de los Derechos Humanos y fundamentales que las personas consideradas adultos mayores, persiguiéndose superar las situaciones de desventaja existentes, evitándose sistemas que perpetúen las discriminaciones, acentuando situaciones de inferioridad.

Actualmente vivimos en un mundo donde impera la violencia, producto de una crisis integral, política, social y económica que castiga duramente a amplios sectores sociales. Dentro de este contexto, son excluidos del sistema social, un gran número de seres humanos pertenecientes a los sectores más vulnerables de la población: niños, jóvenes, discapacitados, mujeres y ancianos.

Estos grupos son los que más sufren violencia social en sus múltiples facetas, pues: "Las actividades violentas afloran y se descargan sobre los más débiles".

Recordemos que el envejecimiento es un proceso biológico que comporta un conjunto de cambios estructurales y funcionales en la persona, los cuales aparecen con el paso del tiempo y que no son necesariamente consecuencia ni de enfermedades ni de accidentes.

Por lo expuesto, podemos señalar que la violencia contra los grupos más vulnerables, tiene que tener su correlato de repulsa social, y la respuesta tiene que estar dada por la sensibilización de las personas que por su profesión o llegada a los diversos sectores comprometidos en el problema, deberán establecer estrategias para contrarrestarlo.

### 3. APROXIMÁNDONOS A UNA DEFINICIÓN INICIAL

Un problema importante en la actualidad, es que no existen definiciones exactas sobre el concepto y límites del abuso y abandono en las personas mayores, de la verdadera prevalencia e incidencia del problema y del grado del mismo.

El resolver todo esto, es uno de los principales objetivos que ocupan la presente investigación pues las dificultades, o lo más común, es la ausencia de diagnóstico, lo que genera que no existan medidas idóneas que coadyuven en la resolución del problema.

Así, mientras que el aparato policial entiende por maltrato ha-

cia los ancianos las infracciones previstas en el código penal, los jueces y los fiscales tienen una visión más amplia, mientras que los responsables de los servicios de ayuda y cuidados en el domicilio, los directores de las residencias y centros del adulto mayor, tienen otra concepción especialmente dirigida a preservar los derechos de los ancianos residentes.

La prevalencia de la violencia contra los ancianos es desconocida puesto que se detecta y registra en menor frecuencia que el resto de maltratos debido a la falta de consenso universal sobre la definición, de la negación o minimización de la problemática en el ámbito personal, familiar, institucional y/o profesional y a las escasas denuncias que se producen, siendo importante destacar que el noventa por ciento de los casos no se denuncian.

La ausencia de consenso en la definición del fenómeno hace imposible poner en práctica medidas válidas y fiables sobre la violencia contra las personas adultas mayores, siendo una de ellas la negligencia en su cuidado. Es así, que el maltrato al anciano es un problema de salud pública, que cada vez se incrementa en Perú, debiéndose precisar que los especialistas, han afirmado que esta población está siendo sujeta a golpes, insultos, discriminación, así como a violencia emocional y psicológica.

Respecto al diagnóstico del problema, podremos basarnos en tres elementos para aproximarnos más o menos a este concepto:

**Definiciones connotativas:**

Las cuales tienden a precisar el sentido completo de la violencia en el domicilio de los ancianos, así como las consecuencias de estos hechos en la víctima.

**Definiciones estructurales:**

Nombran las diferentes formas y criterios utilizados para evaluar la violencia. Los sentimientos múltiples que la provocan, por lo que la finalidad es motivar una comunicación eficaz entre los diversos grupos de profesionales y de defensa.

**Definiciones descriptivas:**

A través de éstas, se citan simplemente el ejemplo de la violencia. Esta tiene la ventaja de poder constituir encuestas para la investigación del tema, elaborando listas sobre el comportamiento de la persona abusiva. La mayor parte de las definiciones encierran la idea del maltrato al anciano como:

“Una conducta destructiva contra una persona mayor, que ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social y/o financiero, que provocan innecesario sufrimiento, lesión, dolor, pérdida y/o disminución de los derechos humanos y disminución de la calidad de vida para la persona mayor.”

Independientemente de la gran confusión que rodea a las definiciones y a los términos, existe cierto acuerdo sobre los tipos de abandono y maltrato a los ancianos.

El Consejo de Europa ha adoptado una definición, la cual encierra todas las informaciones de carácter general y que han podido ser verificadas por distintas organizaciones y profesionales, definiéndolo como:

“Todo acto u omisión cometida contra una persona mayor, en el cuadro de la vida familiar o institucional y que atente contra su Vida, la seguridad económica, la integridad física, su libertad o comprometa gravemente el desarrollo de su personalidad.”

Junto a esta definición existe una clasificación internacional de las clases de violencia de las que pueden ser víctimas los ancianos o personas adultas mayores en los diferentes ámbitos de su vida social.

#### **4. CLASES DE VIOLENCIA CONTRA EL ANCIANO**

##### **4.1 El maltrato o violencia económica**

La persona mayor no sólo es miembro de la familia, sino también de la sociedad, es decir, un ciudadano con una historia productiva, creador de riqueza social y, por lo tanto, con plenos derechos para exigir que la Sociedad, a través del Estado, le devuelva parte de su contribución social en forma de pensiones y jubilaciones suficientes, viviendas adecuadas y servicios sociales que le garanticen una vida digna, autónoma y libre.

Por una mera cuestión cronológica los ancianos son a veces despojados de la administración de sus bienes, por sus parientes más jóvenes, instaurando una tutela que ninguna norma prevé. Están impedidos de solicitar y/o ser avales de un crédito, ba-

sados en normas escritas o no, en establecimientos bancarios. Se los exime de votar, incitando una apatía política que conlleva a no considerar el peso electoral de ese sector y, por lo tanto, considerarlo la variable de ajuste en la economía nacional.

Respecto del usufructo vitalicio, usufructuar significa que alguien disfrute de algo sin implicar una pérdida o despojo para el anciano. Señalamos la gravedad que puede llegar a significar la venta o el disponer por parte de miembros de la familia de la vivienda u otros bienes del anciano, sin consultarlo. Esta situación de decidir por él y no con él, produce un deterioro grave en su calidad de vida, e incuestionablemente se convierte en abuso y maltrato, ya que se trata de un comportamiento intencional.

Por último, una de las manifestaciones más crueles del maltrato económico son los haberes jubilatorios tan escasos, que impiden a los mayores llevar una vida independiente y digna, siendo menester concluir que la violencia económica o financiera consiste:

“En adueñarse del dinero de los adultos mayores y de sus bienes, sin su autorización o aprovechándose de la falta de capacidad de ellos para hacerse cargo de estos bienes”.

##### **4.2 Violencia estructural**

En la configuración arquitectónica de la mayoría de las casas donde viven los adultos mayores, no se tiene previsto la adaptación, ni la seguridad que posibilite la autonomía de vida de los ancianos.

Asimismo ante el creciente desplazamiento poblacional de las

áreas rurales a las altamente urbanizadas, es imprescindible adaptar las ciudades para que sus ancianos puedan acceder sin impedimentos donde necesiten concurrir.

Los planificadores urbanos no pueden dejar de tener en cuenta que un porcentaje elevado de habitantes son Adultos Mayores; pero a pesar de ello, por ejemplo los semáforos no están regulados tomando en consideración dicha problemática, y a diario, podemos observar el pánico de los adultos mayores cuando deben cruzar alguna avenida. Otro grave problema son los medios de transporte colectivo, que no sólo presentan la dificultad del ascenso y descenso, sino los agravios de que son objeto por estas dificultades, y al igual que en edificios, mercados, consultorios médicos, clínicas, oficinas que estando ubicadas en pisos superiores y no posean ascensores, constituyen verdaderas barreras arquitectónicas que dificultan su movilidad, también puertas giratorias, desniveles, etc. incluyendo el hacinamiento en la vivienda familiar o institucional, por lo que no tomar conciencia de estas realidades, implica generar situaciones que devienen, al limitar su campo social, es otra forma de maltrato.

#### 4.3 El maltrato o violencia física

Si bien las escasas estadísticas no reflejan la realidad en su totalidad, se manifiesta en forma de golpes y todo tipo de maltrato corporal.

Estas situaciones se incrementan cuando las víctimas:

Permanecen mucho tiempo en cama, (incluye falta de habilidad para asearlo);

Son dementizadas;

Sufren de enfermedades crónicas incapacitantes de origen físico o mental, y;

Sufren de incontinencia.

Muchas de estas situaciones generan a veces que el cuidador, abuse y maltrate a los ancianos.

Otras formas son:

Situaciones de abandono,

Desnutrición,

Descuido de la salud, que se puede expresar como sub medicación o sobre medicación, malas condiciones de habitabilidad, medio ambiente de riesgo, cuyos indicadores son, falta de luz, ventilación defectuosa, inexistencia de servicios higiénicos sanitarios, calefacción, confinándolo en lugares sanitariamente inadmisibles.

Familias en las cuales a través de las distintas generaciones, la violencia corporal es aceptada como práctica cultural que no se cuestiona y tal vez fue considerada siempre como la forma normal de las interacciones personales y de la resolución de conflictos.

En conclusión, el maltrato o violencia física puede ir desde las lesiones graves hasta el propio homicidio o a las formas más livianas pero intensas de fracturas, quemaduras, verdugones, hematomas, contusiones en áreas del cuerpo particularizadas por golpes repetidos, en el caso de los malos tratos, o al abandono en el sentido más estricto hasta la desnutrición, la

suciedad o la falta de medicamentos.

#### 4.4 El maltrato o violencia psicológica

Ello sucede sobre todo cuando los adultos mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles, el tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una situación de riesgo.

Si se trata de una familia con características violentas, el anciano es víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños. Por otro lado, como todo ser considerado "débil", puede convertirse en el "chivo expiatorio" de todas las tensiones y conflictos de la familia. A veces la violencia es el medio de comunicación para "controlar" y "manejar" a la persona anciana. El no escuchar o prestar poca atención a la necesidad de comunicarse por parte del adulto mayor, lleva a una disminución de la interacción social.

Se manifiesta también en forma de insultos, agravios que de una u otra manera, subestiman al anciano. Pero cualquiera sea la causa del maltrato psicológico, sabemos que puede generar en él problemas tan serios como depresión y aislamiento, llegando en algunos casos extremos hasta el suicidio.

En conclusión, puede definirse como: "La degradación intensa y continua por el control de las acciones o su forma de ser, intimidar y manipular a otra persona con el propósito de hacerles

perder su auto respeto e identidad individual”.

#### 4.5 Violencia o abuso sexual

Si como venimos exponiendo, “ponerle voz al silencio”, con relación a la violencia y el maltrato en sus diversas manifestaciones, resulta aun costoso para una sociedad que muchas veces se comporta como si “aquí no pasa nada”, es de imaginar cuanto más difícil se torna cuando se debe abordar la problemática de abuso sexual, porque aun hoy en día todo lo relacionado con sexualidad y genitalidad sigue teñido por tabúes y prejuicios.

Las ancianas, por lo general no denuncian este tipo de maltrato, por tratarse de personas de edad ellas mismas tienen internalizados muchos prejuicios que arrastran desde su niñez y se puede ejemplificar así:

Mito: Sólo las jóvenes atractivas y provocativas son violadas.

Realidad: Todas las mujeres pueden ser víctimas de un asalto sexual.

La Sociedad exige que se adecúen sus conductas al “rol” o “imagen social” que se tiene de los ancianos, sin importar lo que las personas quieren ser, y así sufren los “tabúes sociales” más que la carga de los años.

Incluimos la desvalorización de la persona abusada como sujeto de derecho a ejercer su sexualidad.

El mito del “viejo verde” o el de la inexistencia de todo apetito sexual, contrasta con la realidad que habla de “una actividad y un interés sexual tan propios

de la vejez como de cualquier otra etapa de la vida”.

Este tipo de violencia se agrava significativamente para aquellos casos en que los adultos mayores están institucionalizados. Prejuiciosamente se impide el ejercicio adecuado de la sexualidad por carencia de espacios privados y falta de intimidad, prohibiciones para salir en pareja, enamorarse, mantener relaciones, volver a casarse, etc.

Es imprescindible que la sociedad y la familia tengan una actitud franca, abierta, de aceptación de la sexualidad como un elemento importante en la vida del ser humano, que pueda contribuir al bienestar, a la dicha, a la felicidad de los ancianos, al desarrollo positivo de la personalidad, una actitud libre de prejuicios y tabúes, libre de censura y reservas.

#### 5. SOBRE LA VIOLACIÓN DE SUS DERECHOS

Todos los adultos tienen derechos inalienables protegidos por las leyes de sus respectivos países. Estos derechos incluyen la libertad a no ser sometido a trabajos duros, la libertad de reunión, de prensa, de religión, el derecho a un adecuado tratamiento médico, el derecho a no ser declarado incompetente sin un proceso legal justo, el derecho al voto, el derecho a ser tratado con cortesía, dignidad y respeto. La violación de estos derechos puede incluir no permitir la visita de amigos, leer el correo personal, no permitir que asista u obligarlo a asistir a la iglesia, coaccionarle para que emita el voto en un determinado sentido contrario a la ideología del anciano, entre otros.

La mayoría de los casos de abandono y abuso en los ancianos incluye alguna violación de sus derechos, como en el caso de la denominada “violencia medicamentosa”, en torno a esta, debemos precisar que también podemos considerar como maltrato la inadecuada medicación en un sentido u otro, a través de la administración de neurolépticos u otros medicamentos con el fin de conseguir que la persona mayor esté siempre tranquila. Este tipo de maltrato se suele dar más en las instituciones, aunque también se puede observar dentro del propio domicilio familiar. En el otro sentido podemos considerar como maltrato la no administración de medicamentos correctamente recetada por cualquier facultativo y que conscientemente no se le es administrada a la persona anciana.

Por otra parte, la “negligencia” es otra forma de violencia que sistemáticamente se le proporciona a los ancianos; existe la negligencia en un sentido activo o pasivo. Entre la negligencia activa como violencia hacia la persona mayor, podemos considerar la privación voluntaria de libertad. Al anciano se le fuerza para que se quede en la cama o sentado en una silla. También podemos considerar como maltrato el privar a la persona mayor de comida, bebida o higiene. En cuanto a la negligencia pasiva, es uno de los maltratos más comunes que sufren las personas mayores, en estos casos nos estamos refiriendo al olvido, es decir cuando al anciano no se le tiene en cuenta para nada, se le confina en el último rincón del hábitat familiar o institucional y se olvida llamarle para comer, asearlo, hablarle, relacionarse, etc.

Habiéndose realizado esta aproximación sobre la definición de maltrato en la persona mayor, debemos concluir que el maltrato hacia los ancianos "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 cuestas, además de la familia que hay que sostener. Por ello son generalmente abandonados, segregados y enviados a otros lugares". La naturaleza del maltrato permite que la gente no vea, no escuche y no hable sobre estas conductas que son totalmente contradictorias a nuestro sistema de valores de compasión, ayuda y apoyo moral.

Este maltrato está interrelacionado con el abuso existente en la vejez el cual se ha definido "como la acción única o repetida o falta de la respuesta adecuada que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza, y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana".

El papel de los ancianos viene dado por su indefensión y por el temor a los malos tratos por parte del resto de la Familia, nadie pondrá en duda la inferioridad física y social de los ancianos, todo esto conduce a que nos encontremos ante una víctima callada, sumisa y temerosa, víctima que es incapaz en la mayoría de los casos de reaccionar y denunciar los malos tratos por temor a represalias o a la rotura familiar en la cual convive, la realidad es que no acuden a enfrentar el problema y la decisión es callar ante la violencia.

Se pueden valorar tres factores decisivos por los que el hecho de la victimización de los ancianos esté adquiriendo niveles críticos y se presenta como un tema de profunda preocupación en la mayoría de los países, fundamentalmente en los más desarrollados:

- 1.- Cambio de actitud que las nuevas generaciones han desarrollado frente a los ancianos.
- 2.- Crecimiento de la población de personas mayores.
- 3.- Actitud general de las personas mayores, que las hace más susceptibles de victimización.

Es así que debemos concluir que los derechos de las personas mayores son todos y cada uno de los derechos humanos, pero entre ellos hay que tutelar con una especial intensidad protectora, el derecho a la salud, el derecho a la igualdad, el derecho a la intimidad, el derecho a una vida digna -en lo económico, en lo educativo, en lo cultural-, el derecho a morir dignamente, y el derecho a la seguridad personal frente a los malos tratos.

## **6. ANÁLISIS DE LOS POSIBLES LUGARES EN LOS CUALES SE PRODUCE EL MALTRATO**

### **6.1 El denominado maltrato institucional. Maltrato residencial institucional**

Si bien las residencias son consideradas ventajosas, la gente mayor suele ser forzada a ingresar en las instituciones demasiado pronto por cuyo motivo se siente abandonada, estafada y, a menudo, maltratada, sin que nadie se haya tomado la molestia de preguntarles qué es

lo que ellos quieren. Ello constituye una violación y una victimización pues se les ataca en su integridad física y moral mediante amenazas, intimidación y agresiones verbales, robo, chantaje y castigos corporales.

### **6.2 Maltrato en el sistema sanitario**

Durante el proceso individual e inevitable de envejecer, se van produciendo una serie de modificaciones morfológicas y funcionales que unidas a un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas e invalidantes, hacen que, a pesar de la gran capacidad de adaptación de las personas que se encuentran en este grupo de edad, en ocasiones las limitaciones en su auto cuidado serán tan importantes que pasen de una situación de independencia a una de dependencia de familiares, servicios sociales y/o sanitarios.

Todo lo expuesto nos lleva a pensar en la vejez como una etapa de desarrollo humano donde los factores de riesgo de padecer maltrato aumenta al mismo tiempo que la edad.

## **7. TEORÍAS QUE EXPLICAN LOS MECANISMOS QUE ORIGINAN EL MALTRATO O VIOLENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES**

Entre las teorías más conocidas que intentan explicar los mecanismos que desatan el maltrato a los ancianos se encuentran:

- Las que enfatizan su vulnerabilidad y dependencia de otros para conseguir su bienestar.
- Las que le dan gran importancia a las actitudes sociales negativas hacia este grupo de edad.

- Las que adscriben el fenómeno a la dinámica familiar (niño maltratado que maltrata a sus padres).

- Las que están centradas en las características del maltratante (problemas psicopatológicos, abusador, negligente, incapaz de establecer relaciones afectivas con los ancianos).

- Por último el resentimiento y frustración hacia los ancianos dependientes largo tiempo, que producen una gran tensión en el proveedor de cuidados.

Cada una de ellas, o la asociación de varias, son generadoras de la mayoría de los abusos a los ancianos.

Los ámbitos donde estos mecanismos destacan pueden ser de los más variados, el seno familiar, comunidades de vecinos, transporte, oficinas de la administración, empresas de distintos productos que emplean agresivas técnicas de venta, residencias privadas o públicas, servicios sociales o sanitarios.

El estudio de maltrato al anciano en los servicios de salud, desde la profesión de enfermera, es el paso previo a actuar como garantía de los derechos de los ancianos a nuestro cuidado, ante la familia, compañeros o los responsables de la propia institución.

Llevamos algunos años escuchando hablar de la necesaria reorientación de los servicios sanitarios, no podemos seguir manteniendo solamente servicios tecnológicos excesivamente caros, dedicados básicamente al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

La centralización de la asistencia en hospitales de vanguardia para patología aguda, carece de sentido cuando una parte importante de una población requiere cuidados enfocados a la prevención de secuelas y rehabilitación de la enfermedades crónicas que padecen.

El problema evidentemente no se soluciona manteniendo la situación actual en los grandes hospitales y derivando los pacientes crónicos —en su mayoría ancianos—, a los hospitales concertados de tercera categoría, donde los cuidados que se ofertan son muchas veces por una u otra razón de baja calidad. También es necesario tener en cuenta, que en estructuras centradas en el diagnóstico y la curación, ante la cronificación de la enfermedad o la muerte, las respuesta puede ser la frustración, y ésta suele acabar de una forma u otra en maltrato.

Si a todos, independientemente de nuestra edad, nos afecta un prolongado tratamiento o el ingreso en una institución sanitaria, por el cambio de hábitos, alimentación, entorno hostil, la falta de información y, sobretudo la eliminación del contacto afectivo, que crea una alto grado de ansiedad, la situación se agrava cuando el paciente es un anciano.

A la ansiedad podemos añadir el miedo, el aislamiento que frecuentemente sufren ancianos hospitalizados, y la desorientación, problema que puede conducirlos a situaciones de demencia transitoria de mayor o menor duración, pero que siempre lleva unido un gran sufrimiento.

Ante lo expuesto, los médicos que atienden a ancianos deben:

- Identificar al anciano que pueda haber sufrido maltrato y/o abandono.

- Proporcionar una evaluación y tratamiento médico por los daños producidos por el abuso y/o abandono.

- Permanecer objetivo y no emitir su opinión.

- Intentar establecer o mantener una relación terapéutica con la institución sanitaria a fin de prever situaciones de ansiedad que los ancianos pudieran experimentar debido a los cambios de hábitos, distinta alimentación, falta de información, posibles entornos hostiles y, sobretudo por la eliminación del contacto afectivo que crea un alto grado de ansiedad y que se agrava debido a la edad del paciente.

## 8. PRINCIPIOS GENERALES DE LOS ANCIANOS

Los ancianos deben tener los mismos derechos a atención, bienestar y respeto que los demás seres humanos.

La Asociación Médica Mundial reconoce que es responsabilidad del médico proteger los intereses físicos y síquicos de los ancianos.

El médico debe velar (si es consultado por el anciano directamente, el hogar o la familia), porque el anciano reciba la mejor atención posible.

El médico que constate o sospeche de maltrato, en el sentido de esta declaración debe discutir la situación con los encargados, sea la familia o el hogar. Si se confirma que existe el maltrato o se considera una muerte



sospechosa, el médico debe informar a las autoridades correspondientes.

Para garantizar la protección del anciano en cualquier ambiente, no debe haber restricciones a su derecho de elegir libremente al médico. Las asociaciones médicas nacionales deben luchar para que dicha libre elección sea respetada en el sistema médico-social.

## 9. LA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA DEL ANCIANO MALTRATADO

Como la mayor parte de los problemas que presenta el paciente anciano, los abusos y la negligencia demandan una asistencia multidisciplinaria. Idealmente, el equipo multidisciplinario debería estar formado por los siguientes profesionales: médicos, trabajadores sociales, psicólogos y expertos en Derecho. En la atención multidisciplinaria del anciano maltratado, el papel del médico es complejo y muy importante.

Sus principales funciones son las siguientes:

- Identificar los casos de negligencia y/o abuso.
- Efectuar una valoración geriátrica completa (clínica, funcional, mental y social) para conseguir una asistencia integral. Es importante valorar el grado de dependencia funcional del anciano maltratado, así como si presenta o no deterioro cognitivo.
- Realizar un tratamiento adecuado de las consecuencias directas de los abusos físicos y/o negligencia.
- Asimismo, efectuará intervenciones médicas para aminorar

los síntomas que pueden ocasionar estrés en el cuidador.

- Referir el problema a los servicios sociales y denunciar la situación.

Es fundamental el equipo multidisciplinario para que la valoración del paciente sea lo más completa posible.

Un problema ocasional que se le puede presentar al médico desde el punto de vista ético es la dualidad derivada de ser el responsable de la salud tanto del anciano como del presunto agresor. Obviamente, en este caso deberá tomar partido por la parte más débil y, si fuera preciso, delegar en algún compañero sus funciones como responsable de la salud de la otra parte.

En el Perú, el equipo multidisciplinario del Poder Judicial y los profesionales que conforman la oficina de medicina legal del Ministerio Público, cuentan con los elementos de estudio suficientes que les permite realizar un diagnóstico adecuado cuando existe una denuncia por violencia familiar, pero consideramos necesario que al igual que existen cursos de capacitación para estos profesionales respecto a la violencia contra la mujer —por ser el problema social más agudo— y respecto a los niños y adolescentes; también deberían de capacitarse en cursos sobre violencia contra los ancianos —adultos mayores— y contra los hombres, que si bien en menos porcentaje denuncian casos de violencia contra ellos, también suelen ser víctimas de la violencia doméstica o intrafamiliar, sobre todo cuando se tratan de familias separadas o recompuestas, siendo menester precisar que consideramos que

es imprescindible que el equipo disciplinario evalúe, diagnostique y brinde un tratamiento a todos los miembros de la familia que se encuentre involucrada, pues en los problemas de violencia o maltrato suelen involucrarse directamente a la víctima y el agresor cuando realmente se han visto afectados —en diversos grados— la totalidad del grupo familiar.

Por otra parte, es menester acotar que en la práctica se ordena en la sentencia judicial que las víctimas y agresores sigan una terapia posterior, pero sobre ella no existe un control directo, pues si bien en algunos casos se solicita que se informe periódicamente sobre su ejecución, en otros se omite el mandato, ocasionando que no se pueda observar los efectos post proceso.

Siendo el problema de la violencia uno de real relevancia social, considero que debería el Estado analizar la posibilidad de crear en el MIMDES, una oficina que lleve un control post proceso de los casos de violencia a fin de viabilizar eficazmente las consecuencias de un mandato judicial.

## 10. SOBRE LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

### 10.1 Prevención de abusos y malos tratos en el anciano

Es preciso distinguir tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria:

La prevención primaria:

Debe asumir que todo anciano tiene riesgo de presentar este problema e intentar proporcio-

nar ayuda a todos los individuos comprometidos en el cuidado de las personas ancianas, así como a todos los ancianos, dependen o no de sus cuidadores.

La prevención secundaria:

Debe implicar la identificación de los factores de riesgo de malos tratos al anciano y la realización de programas de prevención para localizar a individuos y familias de alto riesgo. La única manera de prevenir los malos tratos es actuando sobre los factores de riesgo de abusos y/o negligencia al anciano.

La prevención terciaria:

Que consiste en intentar prevenir nuevos eventos una vez que ya ha tenido lugar alguno con anterioridad e incluye la intervención legal.

Los programas de educación familiar, la terapia familiar, los servicios de apoyo familiar que han sido desarrollados para los problemas de abusos y malos tratos al anciano, no consiguen con la intensidad que quisiéramos la prevención de nuevos sucesos. La experiencia indica que la intervención legal sí que suele evitar la existencia de malos tratos en el seno familiar.

Actualmente se están diseñando programas para los distintos niveles de prevención, sobre todo para la primaria y secundaria. Los modelos de prevención terciaria han comenzado ya a ofrecer los primeros resultados alentadores.

## 10.2 Detección de casos

Los casos de violencia respecto a los ancianos son variados.

Entre los principales factores de riesgo de abusos y malos tratos al anciano, podemos destacar los siguientes:

- Deterioro funcional del anciano. (Dependencia importante para las actividades de la vida diaria).
- Alteración de las funciones cognitivas. (Reducción de las capacidades intelectuales de una persona mayor).
- Convivir en el mismo domicilio por acuerdo previo. (El responsable del abuso habita con la víctima).
- Cuidador con alteraciones psicológicas.
- Ambiente familiar perturbado por causas externas.
- Historia previa de violencia familiar.

### 10.2.1 Perfil de la víctima y del responsable de los malos tratos.

a) Posible perfil de la posible víctima

Sexo: Mujer

Edad: 75 años o más

Estado civil: Viuda

Importante deterioro funcional por una enfermedad crónica y/o progresiva (enfermedad de Alzheimer, de Parkinson, ACV).

Dependiente de su cuidador para la mayoría de las actividades de la vida diaria.

Portadora de problemas y conductas anómalas: incontinencia, agresividad, agitación nocturna.

Convive con un familiar que es el principal y único cuidador.

Antecedentes previos de lesiones inexplicables y recurrentes. Presenta signos de malnutrición, deshidratación, mala higiene o intoxicación medicamentosa.

Aislamiento social.

b) Posible perfil del cuidador responsable del abuso

Parentesco con la víctima: hijo, hija, cónyuge.

No acepta el papel de cuidador. No asume la responsabilidad que ello conlleva.

Depende del anciano desde el punto de vista económico y la vivienda suele ser de la víctima.

Consumidor de fármacos, alcohol y drogas.

Antecedentes de enfermedad. Psiquiátrica o alteraciones de la personalidad.

Tiene pobres contactos sociales.

Renuncia a las ayudas médicas y de la comunidad.

En las entrevistas suele ser hostil, irritable y suspicaz.

Demuestra pérdida del control de la situación.

Historia previa de violencia familiar (cónyuge, niños, entre otros).

Sufre estrés por causas diversas (pérdida de trabajo, portador de cualquier enfermedad, problemas conyugales).

### 10.2.2 Indicadores de abuso físico y psíquico

#### a) Indicadores de abuso físico

- Heridas.
- Contusiones:
  - Múltiples contusiones.
  - En muñecas, hombros, o alrededor del abdomen.
  - En los brazos.
  - De coloración diferente.
  - En la zona interior de los muslos o brazos.
  - En el área genital.
- Lesiones en la cabeza o en la cara:
  - Fractura orbitaria.
  - Hematoma ocular en antifaz.
- Quemaduras
  - Lugar poco frecuente.
  - Producidas por objetos.
  - Producidas por líquidos muy calientes.
- Arañazos.
- Alteraciones emocionales de la víctima (depresión, ansiedad, nerviosismo, labilidad emocional).

#### b) Indicadores del abuso psicológico

- Extrema cautela por parte del cuidador.
- Amenazas de abandono y/o institucionalización.
- Depresión.
- Confusión.
- Imposición de aislamiento físico y/o social.

- Explicaciones confusas y diferentes de la víctima ante lesiones, considerando a aquella no capacitada en su juicio.

- Amenazas al anciano por parte del cuidador para controlar la situación.

- Indicadores de negligencia física y psicológica.

#### c) Negligencia física

- Malnutrición.
- Deshidratación hipertérmica.
- Mala higiene corporal, boca muy séptica.
- Ropa inadecuada para el tiempo actual o sucia.
- Caídas repetidas.
- Gafas rotas o ausencia de las mismas cuando son necesarias.
- Hipotermia, hipertermia.
- Signos de intoxicación medicamentosa o de incumplimiento terapéutico.
- Contracturas articulares por falta de movilidad.
- Ulceras por presión en mal estado.

#### d) Negligencia psicológica

- Depresión.
- Confusión, desorientación.
- Ansiedad.
- Pérdida de autoestima.
- Mínimas conversaciones entre la víctima y el cuidador.
- Actitud de indiferencia hacia el anciano por parte del responsable de los malos tratos.
- El cuidador niega al anciano la posibilidad de relacionarse con otras personas.

Pérdida de la capacidad de toma de decisiones por parte del anciano.

### 10.3 Protocolo de detección de abusos y malos tratos al anciano

1. Historia clínica y valoración geriátrica.
2. Observación del comportamiento del cuidador.
3. Aspecto general del anciano.
4. Exploración física exhaustiva.
5. Exploración psíquica completa.
6. Valoración de los recursos económicos y sociales.
7. Realización de exploraciones complementarias.

Indicadores sospechosos, sugerentes de abusos y malos tratos al anciano.

Explicaciones contradictorias o inverosímiles de las lesiones o de cómo ocurrió el incidente.

Disparidad en el relato de la historia por parte de la víctima y del cuidador.

El anciano maltratado es llevado al hospital por otra persona.

Abandono en la sala de urgencias del hospital por su cuidador.

Frecuentes visitas al servicio de urgencias por exacerbación de enfermedades crónicas a pesar de un tratamiento correcto y recursos adecuados.

Demora en la atención médica, suele haber un intervalo prolon-

gado de tiempo entre el trauma o la enfermedad y la visita al centro médico.

Falta de comunicación de la víctima con el médico cuando el cuidador está presente.

Vivienda que presenta unas condiciones higiénicas pésimas y es inadecuada para poder vivir en ella.

Historia previa de episodios sospechosos de malos tratos.

Es menester precisar que hemos citado un ejemplo casuístico, pero este mismo hecho podría tratarse en caso de un varón.

Cada acotar que es preciso considerar si el anciano o anciana se encuentra en ejercicio de sus facultades mentales para poder realizar los diagnósticos, en caso no sea así, deberá de aplicarse más el método de observación.

### **11. LA IMPORTANCIA DE LA OPINIÓN DE LOS ANCIANOS SOBRE MALOS TRATOS Y VIOLENCIA**

Conocer la opinión de las personas mayores de 65 años sobre los malos tratos a estas edades es sumamente importante, pero debe verificarse si el maltrato está relacionado con la capa-

cidad de autonomía personal, al igual que la posible relación existente entre malos tratos por parte del cuidador y/o familiar al mayor con deterioro psicofísico.

Finalmente, es menester acotar que la investigación sobre la violencia en los ancianos o personas de la tercera edad, es muy gratificante, en tanto, en nuestro país no ha sido tratado aún con la importancia del caso, por ello culminamos con la investigación, recalcando que los ancianos necesitan que todos nosotros les ayudemos a vivir con la estabilidad y alegría que merecen.