

# Maltrato en la Vejez

## Maltreatment in the Elderly

Azucena Letelier Correa<sup>1</sup>

### *Resumen*

El presente artículo es una revisión bibliográfica que intenta describir el recorrido histórico que se ha realizado al intentar definir y dimensionar la problemática del maltrato hacia el adulto mayor, desde sus inicios hasta nuestros días. Recorrido que llega a mostrar cómo se ha avanzado en Chile respecto del conocimiento de este fenómeno.

Se describe cómo en Chile se define el maltrato y cuántos tipos de maltrato existen. Al mismo tiempo que se precisan las características de los actores (víctima-victimario) y los factores de riesgo que pueden llevar a una persona anciana a encontrarse en una situación de riesgo.

*Palabras claves:* Vejez, violencia, maltrato.

### *Abstract*

The present article is a review of the literature intending to describe the history of efforts to define and dimension *maltreatment in the elderly*, from its beginnings to our days. The review shows how, in Chile, some progress has been made according to the findings of novel information in this matter.

It describes how maltreatment is defined in Chile and the different types of maltreatment there exist. At the same time, it specifies the characteristics of the actors (victims – victimizers) and the risk factors that lead the elderly to face a vulnerable situation.

*Key words:* Elderly, violence, maltreatment.

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Universidad de Chile. email: [azucenaletelier@yahoo.es](mailto:azucenaletelier@yahoo.es)

## Introducción

Vivimos en un mundo donde impera la violencia que castiga duramente a amplios sectores de la sociedad. En 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: las actividades violentas afloran y se descargan sobre los más débiles.

A esto se suma el crecimiento de la población mundial que está ocurriendo desde hace algunas décadas, incremento que ha ido acompañado de un aumento progresivo de la población adulta mayor. Esto se produce "al aumentar la esperanza de vida y disminuir la mortalidad y la fecundidad. De hecho, las estadísticas nacionales muestran que Chile está envejeciendo rápidamente, al igual que muchos otros países en el resto del mundo y se estima que, en 30 ó 40 años más, viviremos en una población constituida básicamente por personas de mayor edad" (Letelier & Sannino 2004, p. 9).

Lo anterior lleva a preguntarse ¿con qué problemas se enfrenta el Adulto Mayor de hoy? No basta sólo con plantearse aquellos problemas que son generalmente conocidos y comentados por la mayoría, sino por aquellos que se encuentran más ocultos y que afectan a una gran cantidad de individuos de este grupo etáreo: tales como la *violencia o maltrato*.

Las formas que ha adquirido la violencia en la sociedad actual han generado diversas investigaciones sobre el tema a nivel internacional. En el ámbito específico de la violencia hacia las personas mayores en Chile, sin embargo, esto no ha ocurrido así, debido a que es un país que recién está evidenciando una profunda transición demográfica hacia una sociedad más vieja, situación que comienza a preocupar a estudiosos del tema.

Los países que hace tiempo enfrentan el envejecimiento de su población, en cambio, "son quienes han dado el pié inicial investigando el maltrato a personas mayores. De allí que es posible encontrar un escaso pero interesante flujo de investigaciones que, por las dificultades que presenta tratar un tema tan cargado de emocionalidad como es el maltrato, acusan una falta de solidez, con resultados muy dispares, distintos tipos de muestras y usos diversos para los conceptos de interés. Lo interesante es que, pese a las dificultades, los estudios han demostrado que el problema existe y que debe ser tratado" (Decalmer & Glendenning, 1999, p.13).

En lo que los investigadores chilenos sí han tenido una especial preocupación, es en las temáticas que tratan sobre la violencia conyugal, el maltrato hacia mujeres, niños y niñas. Gracias a esto, han surgido numerosas leyes, políticas, programas preventivos, de atención, rehabilitación, tratamiento, entre muchos otros. Sin embargo, no se puede decir lo mismo acerca de la preocupación por el estudio del fenómeno de la violencia en relación a las personas mayores (Decalmer *et al.*, 1999). Por estas razones, se ha querido aprovechar la oportunidad de esta monografía para intentar aportar a la comprensión de las dinámicas de las relaciones violentas y de las experiencias de las personas mayores afectadas.

## Evolución del Tema

### I. Inicio del Estudio del Maltrato a Personas Mayores

Aunque el maltrato existe desde hace siglos, y ha sido denunciado por la prensa profesional en forma creciente desde los años setenta, el abuso y el maltrato en la vejez sigue siendo la forma de violencia durante los años noventa menos reconocida a nivel mundial. Una de las razones de esta falta de reconocimiento ha radicado en que han existido dificultades en definir lo que se entendía por maltrato y abuso.

“En general, las investigaciones publicadas ponen de manifiesto que el proceso de alcanzar acuerdos sobre la definición de malos tratos a personas ancianas está plagada de dificultades y el reconocimiento generalizado de que carecen de claridad y precisión”. “Según Margaret Hudson (1991 citada por Lowick–Russell Avalos, 1999, p. 16) desde 1978 más de cincuenta investigadores han enfocado el complejo fenómeno del maltrato a ancianos. No obstante de ello, la comprensión de este fenómeno todavía está en los primeros pasos de desarrollo” (Lowick–Russell Avalos, 1999, p. 16). Esta diversidad de usos para el concepto de malos tratos a personas ancianas ha impedido establecer un idioma común.

Hacia los años 80 surgieron una serie de investigaciones y publicaciones sobre al maltrato a personas mayores las que, casi en su totalidad, provenían de Estados Unidos, Canadá y Gran Bretaña.

Según plantean Decalmer *et al.* (1999), ya en 1981 investigadores estadounidenses estimaban que el 10% de su población anciana era víctima de distintos tipos de maltrato (U.S. Select Committee on Aging, 1981). Pillemer y Finkelhor (1988 citados por Decalmer *et al.*, 1999) estudiaron una población de 2000 ancianos, no institucionalizados, que vivían en el área metropolitana de Boston y encontraron que el 3,2 % habían experimentado algún tipo de abuso desde los 65 años de edad.

Una investigación posterior, en la cual se añadieron preguntas sobre abuso financiero, fue realizada en Canadá (Podnieks, 1992 citado por Decalmer *et al.*, 1999). En ésta se observó que el 4% de los ancianos canadienses habían sufrido recientemente una o más formas de maltrato.

El primer estudio para evaluar prevalencia de maltrato en adultos mayores por sus cuidadores en el Reino Unido, fue realizado por Homer y Guilleard (1990 citados por Decalmer *et al.*, 1999), basado también en el

clásico estudio de los americanos Pillemer y Finkelhor (1988 citados por Decalmer *et al.*, 1999).

Esta investigación mostró que un 45% de los cuidadores admitieron haber cometido algún tipo de maltrato e indicó que diferentes tipos de abuso podían ocurrir por distintas razones. Otras de sus conclusiones fue que las características del victimizador, en las situaciones de abuso físico, parecieran ser más importantes que la de la víctima; que existen mayores niveles de consumo de alcohol en los cuidadores abusivos; y que un importante factor de riesgo para que se produzca una relación de maltrato es la existencia de una relación abusiva previa entre el cuidador y la persona que tiene a su cargo.

Desde 1986 hasta 1994 hubo un marcado incremento en las denuncias de casos de violencia doméstica en ancianos a lo largo de los EE.UU. (National Center of Elder Abuse, 1995 citado por Daichman & Quiroga, 2002). “Un 21.6% de estas denuncias llegó a través de los médicos y otros profesionales de la salud. Sin embargo, porque es todavía un tema demasiado oculto dentro de la sociedad, el maltrato y abuso en la vejez siguen siendo ampliamente subestimados y, consecuentemente, no denunciados” (Daichman *et al.*, 2002, p. 401). “Algunos expertos estiman que sólo 1 de cada 14 casos de los incidentes domésticos de maltrato en la vejez llega a conocimiento de las autoridades. La prevalencia e incidencia verdadera todavía no se conoce y lo que está a la vista puede sólo representar la punta de un iceberg” (Comijs 1998; Pavlik *et al.*, 2001, citados por Daichman *et al.*, 2002, pp. 401–402).

Los intentos por definir adecuadamente negligencia, maltrato y abuso en la vejez fueron siempre difíciles y hasta recientemente había acuerdo sobre una definición standard en Europa o en América del Norte. La dificultad esencial se hallaba en lo que debería estar incluido o excluido dentro de la definición.

Deliberaciones de algunos expertos en Inglaterra comenzaron a demarcar al abuso y negligencia en tres niveles diferentes: Macro, medio y micro (Bennett, Kingston & Penhale, 1997 citados por Decalmer *et al.*, 1999):

- **Macro** que se refiere a los criterios abusivos a nivel societario: como las pensiones y jubilaciones inadecuadas, dificultad en el acceso a servicios de salud y sociales y el maltrato dentro de las instituciones. Estos elementos estarían incluidos dentro del marco sociológico de las políticas económicas en el envejecimiento (Phillipson, 1992 citado por Decalmer *et al.*, 1999).
- El nivel **Medio** se refiere a las conductas y actitudes que afectan al anciano dentro de la comunidad. Esto incluiría las conductas antisociales, la victimización, el 'viejismo' o miedo a la vejez y el facilitar y forzar a la gente mayor a vivir 'vidas marginales'.
- El foco hasta no hace tanto tiempo había sido puesto especialmente dentro del nivel **Micro**: o sea los conflictos de la edad madura entre dos actores (víctima y victimario) y en la en la intimidad (comúnmente en el ámbito doméstico).

## II. El Maltrato a Personas Mayores en América Latina

"La preocupación por el estudio y tratamiento de este problema social en América Latina ha sido un proceso bastante lento. Quizás una de las principales razones sea que nuestros países, en general, recién están enfrentando el fenómeno del envejecimiento de su población y, por lo tanto, la mayoría de sus estudios, investigaciones y publicaciones se han esforzado por comprender, en primer lugar, la naturaleza del fenómeno y las implicancias que éste tiene en el desarrollo social, económico y político" (Lowick-Russell Avalos, 1999, p. 30). A pesar de esto, no se puede dejar de mencionar los intentos

concretos que se han realizado por aproximarse al ámbito del maltrato en la vejez.

En 1994 en la ciudad Buenos Aires (Argentina), se creó la Comisión Latinoamericana de Prevención del Maltrato en la Vejez (COMLAT). Esta institución ha realizado algunas investigaciones e intervenciones eficientes y se ha propuesto como tarea poner en la discusión pública el tema del maltrato a ancianos, además de capacitar al personal que atiende a población adulto mayor.

En Colombia también se pueden encontrar casos particulares, como en la ciudad de Antioquía (1995), cuya Dirección Seccional de Salud realiza una publicación dentro de la cual se establecen 'protocolos' que orientan la generación de programas preventivos y de atención a la violencia ejercida contra personas mayores y otros grupos etáreos. Otra experiencia se relaciona con profesionales de la Universidad de San Buenaventura de Cali, quienes preocupados por el aumento significativo de actos violentos contra los ancianos en la vida familiar, llevan a cabo un estudio en base al análisis de 100 casos de personas de 60 ó más años (Lowick-Russell Avalos, 1999).

En Perú, tras una mesa de trabajo de ONGs sobre ancianidad, se edita "Del Maltrato al Trato Digno. Manual de Promoción de una Cultura de Respeto hacia las Personas Mayores".

Otra experiencia interesante es la desarrollada en Costa Rica por el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Desde 1976 y con mayor énfasis en la década de los 80, su servicio de trabajo social ha diagnosticado y tratado diferentes situaciones que afectan la vida personal y familiar de las personas de edad. Se elaboró un proyecto metodológico para la investigación de los problemas de abuso que presentan las personas mayores de 60 años atendidas en los servicios de valoración y consulta externa del hospital, el cual les ha permitido a los profesionales no sólo investigar sino también valorar, diagnosticar y tratar las situaciones de riesgo (Lowick-Russell Avalos, 1999).

### III. El Maltrato a las Personas Mayores en Chile

El ámbito de la vejez ha adquirido una mayor preocupación en nuestro país en los últimos años, lo que tiene directa relación con el progresivo envejecimiento de la población. Esto ha llevado a la necesidad de preocuparse de problemas de toda índole que afectan a este grupo etáreo, y que si bien han existido siempre, sólo ahora se manifiestan en toda su magnitud.

Los esfuerzos que se han desplegado con trabajos, investigaciones y publicaciones en torno al tema de la adultez mayor, evidencian que Chile ha ido avanzando en el conocimiento de este fenómeno. Pero, al igual que otros países latinoamericanos, aún se encuentra en etapas incipientes respecto a la comprensión de los problemas sociales que afectan a las personas mayores para poder intervenir efectivamente (Lowick-Russell Avalos, 1999).

Particularmente, el maltrato a adultos mayores como problema social concreto, comienza a aparecer en algunas publicaciones tras haber sido promulgada la ley 19.325, comúnmente conocida como la "Ley de Violencia Intrafamiliar". Según la gerontóloga y asistente social Jenny Lowick-Russell (1999), para comprender la literatura sobre el maltrato a personas mayores en Chile, es preciso hacer un repaso de esta ley y, previamente, considerar la legislación vigente que protege los derechos ciudadanos de las personas mayores.

De este modo, conviene partir refiriéndose a un escrito confeccionado por la abogada M. González (1998 citada por Lowick-Russell Avalos, 1999) que menciona la existencia de una serie de normas jurídicas que protegen a las personas de la tercera edad en nuestro país.

Aquí ella señala que la persona mayor, como todo ciudadano, tiene sus derechos protegidos y garantizados por la Constitución Política de la República; pone énfasis sobre la igualdad de protección de la ley en

el ejercicio de sus derechos (art. 19 N°3), el derecho a la protección de la salud (art. 19 N°9), el derecho a presentar peticiones a la autoridad, sobre cualquier asunto de interés público o privado, sin otra limitación que la de proceder en términos respetuosos y convenientes (art. 19 N°14), el derecho a la seguridad social (art. 19 N°18).

También menciona los derechos inherentes e inseparables de la persona, contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Finalmente se refiere al código penal, el cual tiene contemplado un delito que dice relación con las personas mayores y se denomina 'Abandono de Personas Desvalidas' (art. 352). Este delito se configuraría cuando, producto del abandono, se producen lesiones graves o la muerte de la persona y que puede ser cometido, para el caso de las personas mayores, por el cónyuge o un descendiente legítimo o ilegítimo (hijo/a, nieto/a). Para que el delito se configure, la persona que fue objeto del abandono debe estar enferma o imposibilitada de valerse por sí misma (Lowick-Russell Avalos, 1999).

Esta abogada menciona, además, que a pesar de contar con procedimientos para velar por el respeto de los derechos señalados, éstos no han permitido garantizar que las personas mayores no sean objetos de maltratos y/o abusos. En particular, y para ejemplificar, plantea que no existen modos de velar por la protección de estas personas contra el abuso patrimonial o económico por parte de sus hijos/as, debido a que la ley no contempla el 'robo entre padres e hijos'. Hasta hoy este vacío legal no ha podido ser resuelto (Lowick-Russell Avalos, 1999).

Ya en el año 1982 el sociólogo chileno O. Domínguez mencionaba la existencia de estos y otros vacíos legales en relación a este grupo etáreo, señalando que "los delitos contra los ancianos suelen aparecer como los elementos más olvidados del sistema de justicia penal. En esta materia sufren un impacto diferencial con relación a los grupos adultos



y jóvenes ante el riesgo del delito, tanto por las características de mayor debilidad física como por el bajo grado de protección que logran obtener de los ambientes donde desempeñan sus actividades". Agrega que "...el temor al delito puede convertirse en un problema tan importante como la enfermedad o la pobreza. Al aumentar el temor y la ansiedad, decae el ánimo del anciano y restringe, en general, su actividad. El vivir atemorizado produce efectos psicológicos y sociales que terminan por afectar la salud del anciano" (Domínguez, O. 1982 citado por Lowick-Russell Avalos, 1999, p. 35).

Frente a esta historia de dificultades y vacíos jurídicos, la Ley de Violencia Intrafamiliar viene a aparecer como una herramienta concreta que en la actualidad permite amparar a las personas mayores que, específicamente, han sido afectadas o víctimas de maltrato físico y/o psicológico.

Esta ley, 19.325 establecida en Agosto de 1994, dicta normas sobre procedimiento y sanciones relativas a los actos de violencia intrafamiliar. Desde entonces, todo maltrato que afecte la salud física y psíquica de las personas adquirió connotación jurídica y la posibilidad de que las víctimas obtengan protección ante los actos de violencia que ocurran dentro de la familia y se aplicarán sanciones a los agresores. De allí que se han creado programas de violencia intrafamiliar en la mayoría de las comunas del país, los que están a cargo de profesionales para atender y canalizar las demandas y tratarlas jurídicamente (Lowick-Russell Avalos, 1999).

Estos programas y los materiales de difusión de la ley 19.325, explicitan que los destinatarios más frecuentes de este tipo de violencia son los niños, los ancianos y las mujeres. Esto debido a que en nuestra cultura aparecen como los más vulnerables y los que tienen menos poder al interior de la jerarquía familiar. Sin embargo, es posible percatarse que los adultos mayores representan porcentajes residuales.

Por ejemplo, el estudio realizado por el Centro de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar de la I. Municipalidad de Santiago, en base al análisis de las primeras 3.000 fichas de atención, un total de 57 correspondían a personas de más de 61 años, representando el 1,9% de los usuarios (Lowick-Russell Avalos, 1999).

Las posibles razones que expliquen esto (por qué los ancianos no denuncian el maltrato) pueden ser muchas y diversas. Según Lowick-Russell Abalos (1999) y Zolotow (2002) estas podrían ser:

- Puede que las personas mayores hayan ido desarrollando mecanismos que les permiten evitar el maltrato, producto de su experiencia, de este modo han 'resuelto' su problema del maltrato sin tener que efectuar una denuncia.
- Otro motivo puede ser el temor a represalias, el miedo a perder el apoyo de la familia o a la institucionalización, la vergüenza, los mecanismos inapropiados o a la burocracia para obtener resultados de la denuncia, la percepción del propio afectado de que en realidad no vive en una situación de violencia, o una combinación de éstas.
- Escasa comprensión del fenómeno por parte de las instituciones u organismos vinculados a la temática de la violencia intrafamiliar, que actúa como una barrera a la cooperación, coordinación e intercambio de información. Debido a que el abuso de ancianos es un problema complejo, consultas repetidas terminan con una transferencia a otros servicios. Por lo general, las víctimas interpretan esto como un rechazo y desisten.
- Debido al desconocimiento, por parte de las personas mayores, de los procesos y vías legales que las apoyan.

Lo importante es que nuestro país reconoce que este problema social existe y que requiere ser investigado. Sin embargo, los

esfuerzos no han sido suficientes como para llevar a cabo una investigación a nivel nacional que informe sobre la violencia o maltrato del cual es objeto el adulto mayor.

#### IV. Definición y Tipos de Maltrato

A pesar de las dificultades mencionadas previamente, ciertas definiciones sobre maltrato y abuso en la vejez han sido aceptadas y hoy son reconocidas internacionalmente. De este modo “se sugiere definir el abuso o malos tratos como: un acto no accidental u omisión que menoscaba la vida, la integridad física o psicológica de una persona anciana o que amenaza seriamente el desarrollo de su personalidad o afecta o daña su seguridad financiera” (Lowick–Russell Avalos, 1999, p. 18).

También se ha definido como una “conducta destructiva que está dirigida a una persona mayor, que ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad y/o frecuencia para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social y/o financiero de innecesario sufrimiento, lesión, dolor, pérdida y/o violación de los derechos humanos y disminución de la calidad de vida para la persona mayor” (Zolotow, 2002, p. 87).

Se han definido distintos tipos de maltratos hacia personas mayores (Daichman *et al.*, 2002, p. 403; Zolotow, 2002):

- *Abuso Físico*: Se define como el uso de la fuerza física que puede producir una injuria, herida, dolor o discapacidad. Se manifiesta mediante inmovilización física, pellizcos, golpes, quemaduras u otras lesiones, capaces de provocar dolor, discapacidad temporal o permanente o ambas cosas y, en casos extremos, la muerte.
- *Auto abandono (self–neglect)*: Conducta característica de una persona anciana que amenaza su propia salud o seguridad mediante un rechazo o fracaso de proveerse a sí mismo un cuidado adecuado.

- *Abuso Psicológico o Emocional*: Se define como la acción de infligir pena, dolor o angustia a través de acciones expresas verbales o no verbales. Se expresa como insultos, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, indiferencia a sus sentimientos, falta de respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos, silencio peyorativo y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada. Genera sentimientos de mayor inseguridad, baja autoestima, invasión de la privacidad, despersonalización y refuerzo de aislamiento.

Algunos ejemplos: “Tras recibir una alta del hospital, se decidió, un tanto precipitadamente, trasladar a casa de unos familiares a una mujer de 82 años que sufría de un grado leve de demencia. En la casa, vivía en una habitación de la parte trasera, sin calefacción ni alfombra, y sin más muebles que la cama. Se la encerraba en esa habitación por más de seis horas al día. Cuando la sacaban de allí, la familia hablaba de ella como si no estuviese presente, discutiendo delante de sus nietos su supuesta incontinencia. Los nietos la trataban con indiferencia, del mismo modo que sus hijos, que la ignoraban como si fuese un mueble más. Aquella mujer se encerró en el mutismo, se mantuvo apartada y ya había perdido toda esperanza cuando llegó al hospital de día y, finalmente, ingresó en una residencia. Allí, la mujer se transformó completamente: Sonreía y hablaba con sus amigos” (Decalmer *et al.*, 1999, p. 72).

“Una mujer de 72 años, que sufría una demencia leve, vivía con una hija alcohólica, enfermera de profesión. Esta hija se sentía muy frustrada ante el comportamiento de su madre (la cual la criticaba, en especial en referencia con sus abusos con el alcohol y las drogas). La hija mantenía a su madre confinada en su cama y le negó la comida y la bebida hasta que se quedó en los huesos. Tres fueron las

ocasiones en que se la ingresó en urgencias por malnutrición para así poder salvar su vida. En la actualidad cuenta con la ayuda de un cuidador y asiste a un hospital de día. Sigue comiendo muy poco, y se ha convertido en una anoréxica de la tercera edad" (Decalmer *et al.*, 1999, p. 73).

- *Abandono y negligencia*: Deserción o fracaso, intencional (activo) o no intencional (pasivo), de un de un individuo que ha asumido la responsabilidad de proveer custodia física o cuidado a un anciano. Presenta una amplia gama de manifestaciones, como no administrar cuidados o supervisión necesaria respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados, dejar solo a un mayor que no pueda valerse en forma personal, hacer consultas tardías, no tomar medidas para evitar accidentes previsibles y prevenibles y descuidar el suministro de enseres. También la exclusión forzada o mediante engaño del grupo familiar, el olvido de la persona mayor por parte de la familia y la falta de comunicación regular, entre otros.

Un ejemplo: "Un soltero irlandés de 72 años sufría de demencia y de lesión de un lóbulo frontal. Siempre había sido un hombre difícil, pero sólo empezó a mostrarse violento y agresivo debido a la negligencia del personal del hogar en que residía. Cuando lo vimos, no había tomado un baño ni se había mudado de ropa en seis meses. En el examen médico se le encontraron úlceras de decúbito por delante y detrás, alrededor del ombligo y en ambas nalgas, así como un carcinoma en el pene. Su agresividad era debida al dolor que le ocasionaban las llagas y desapareció con el tratamiento de éstas. Fue trasladado a otra residencia, donde finalmente murió a causa del carcinoma, pero donde pudo disfrutar pacíficamente de su excentricidad durante sus dos últimos años de vida" (Decalmer *et al.*, 1999, p. 79).

- *Abuso Sexual*: Contacto sexual, de cualquier tipo, no consentido con una persona anciana. Puede manifestarse en forma abierta o encubierta mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, manoseos, exhibición de genitales o violación.

Ejemplos: "Un hombre de 70 años se mudó a la casa de su hermana viuda de 74, que tenía problemas con el alcohol. Él utilizaba el alcohol para sobornarla y meterse en la cama con ella, para reanudar una relación incestuosa que habían mantenido mucho tiempo antes. Ella se sentía tan afligida por esa situación que su alcoholismo alcanzó un punto en que hubo que ingresarla, lo que resolvió el problema. Se ha comprobado que el consumo excesivo de alcohol es un factor que muy a menudo acompaña a los abusos sexuales" (Decalmer *et al.*, 1999, p. 69).

"Una mujer de 69 años, que asistía a un centro de día, estaba cada vez más desmemoriada y débil. Cuando la bañaban advirtieron contusiones en la zona genital y se decidió a hablar de las relaciones sexuales que mantenía con su hijo. El hecho de que en su casa existiera un solo dormitorio llevó a pensar que esta relación era duradera. Su condición física había empeorado y había desarrollado una acusada dependencia de su hijo. Tenía dificultades para enfrentar sus problemas a nivel emocional. Tras asesorarla con mucho tacto, se hizo posible una relación más normal y no se observaron más abusos sexuales" (Decalmer *et al.*, 1999, p. 69).

- *Maltrato financiero (patrimonial, económico)*: Todo tipo de explotación, aprovechamiento o despojo de los fondos o patrimonio, o ambas cosas, de las personas mayores por acciones de terceros. Implica daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o falsificación de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recur-



ses económicos destinados a satisfacer sus necesidades. Ejemplos de esto son la apropiación de la jubilación o pensión, como también bienes de muebles o inmuebles mediante fraude, engaño o amenazas a la persona mayor.

- *Maltrato estructural (societal)*: Falta de políticas sociales y de salud adecuadas, mal ejercicio e incumplimiento de las leyes existentes, y presencia de normas sociales, comunitarias y culturales que desvalorizan la imagen del adulto mayor, que resultan en prejuicio de su persona y se expresan socialmente como discriminación, marginalidad y exclusión social.

#### V. Características de los Actores

A la hora de examinar el maltrato en la vejez, suele hacerse a partir del contexto del sistema familiar. Se ha dicho que 'la familia' es la institución social más violenta y, tanto la víctima como el victimario, son subsistemas dentro del sistema familiar, cuya conexión es la de interrelacionar sus fuerzas y debilidades personales y así contribuir a situaciones, las cuales tienen el potencial de resultar en violencia (Zolotow, 2002). Además, la privacidad y la intimidad de la familia protegen a sus miembros del control social externo. Es por esto que se ha dicho que 'la familia' es la institución social potencialmente más violenta.

- a) *Victima*: Es frecuentemente femenina, de más de 75 años (es decir, de edad avanzada) y vive con sus familiares. El perfil es generalmente de una persona pasiva, complaciente, impotente, dependiente y vulnerable (Pedrick– Cornell *et al.*, 1982; Marshall *et al.*, 2000 citados por Daichman *et al.*, 2002). Suelen ser personas muy solas y aisladas con escasas alternativas posibles. Pueden presentar depresión y una baja autoestima reforzados con sentimientos de culpa y vergüenza.

Estos rasgos unidos a una falta de opciones hacen que a la víctima le cueste escapar de una situación abusiva. Están incapacitados física o emocionalmente para denunciar la situación en la que se encuentran 'entrampados' (Daichman *et al.*, 2002).

Existen muchos factores que inciden en que se mantengan funcionando como víctimas de violencia, tales como el miedo de ser conceptuados como merecedores del abuso, miedo a perder el poco afecto al cual pueden acceder y miedo a la venganza por exponerse a otra situación que pueda ser peor (Daichman *et al.*, 2002; Zolotw, 2002).

- b) *El victimario* es frecuentemente un miembro de la familia, generalmente un hijo/a<sup>2</sup>, responsable de proveer el cuidado. Suelen padecer también de un grado bajo de autoestima y en general proyectan la culpa de sus acciones sobre terceros como así también sus frustraciones. Poseen frecuentemente temperamentos explosivos e incapacidad para controlar sus impulsos (Daichman *et al.*, 2002).

Starr en el año 1980 (citado por Daichman *et al.*, 2002) "describió a las personas capaces de ejercer violencia como de personalidad posesiva, con dificultad para comprender y enfrentar situaciones y capaces de externalizar sus culpas. Una larga historia de dificultades, una compleja relación de demandas y necesidades recíprocas e insatisfechas pueden existir entre víctima y victimario" (Daichman *et al.*, 2002, p. 405).

Respecto al género de los victimarios, varios estudios mostraron que aquellas que maltrataban, generalmente eran mujeres, debido a que son las que mayoritariamente les toca hacerse cargo del cuidado de las personas mayores de su familia.

"Análisis posteriores que diferenciaron entre tipos de abuso físico y negligencia

<sup>2</sup> Los *cónyuges* ocupan el segundo lugar en el ranking de los victimarios de ancianos.

demonstraron una diferencia significativa con respecto a género; los hombres estaban mucho más involucrados con la violencia física y las mujeres con actos de negligencia". (Millar *et al.*, 1989; Sengstock, 1991 citados por Daichman *et al.*, 2002, p. 405).

"En el debate relativo a la dependencia, algunos investigadores han indicado que los victimarios pueden ser muy dependientes de sus víctimas financieramente y posiblemente también con respecto a vivienda (Pillemer, 1986 citado por Daichman *et al.*, 2002, p. 405). Sería la dependencia del victimario más que la de la víctima la que aparece como relevante dentro de las situaciones de abuso y maltrato en la ancianidad.

En términos generales las investigaciones norteamericanas sugieren que el abuso físico y financiero estarían más relacionados con la dependencia del victimario sobre la víctima y el abuso psicológico y la negligencia estén probablemente más asociados al estrés del cuidador principal (Kleinschmidt, 1997 citado por Daichman *et al.*, 2002).

## VI. Factores de Riesgo

Investigadores que estudian los factores que pueden llevar a una persona anciana encontrarse en una situación de riesgo, en un intento de correlacionar la multiplicidad y complejidad de factores asociados al maltrato en la vejez, se han volcado en la actualidad al **modelo ecológico** (Daichman *et al.*, 2002).

Dicho modelo, fue previamente usado para explicar el maltrato infantil, y más recientemente, a la violencia existente dentro de las relaciones íntimas de pareja. Este modelo "es elegido porque puede explicar de alguna forma las interacciones que pueden crearse a través de sistemas múltiples, como una especie de juego entre los factores individuales, interpersonales, societarios y el con-

texto social". (Daichman *et al.*, 2001 citadas por Daichman *et al.*, 2002, p. 406).

A partir de lo anterior, en la literatura se ha construido un listado que organiza los factores de riesgo en diversos niveles. Tener presente esta información es de vital importancia, ya que puede servir como alarma ante una potencial relación de maltrato. Sobre todo en situaciones en las cuales la gente vive y trabaja al cuidado de personas mayores, y en las particularmente estresantes, ya que aquí el maltrato puede eventualmente acontecer (Daichman *et al.*, 2002):

### a) Factores de Riesgo comunes al anciano vulnerable y su cuidador:

- Historia de violencia en la familia.
- Historia de una mala relación entre ambos.
- Sensación permanente de frustración, enojo y desesperanza.
- Inversión del rol parental.
- Cuidador dependiente de la economía y de la vivienda del anciano.

### b) Factores de Riesgo en el anciano vulnerable:

Alteraciones de la conducta/psicológica:

- Cambio de personalidad en la persona mayor.
- Falta o escasa capacidad de "insight".
- Conducta agresiva física, verbal o psicológica.
- Falta o escasa conciencia social.
- Conducta incoherente, demandante o bizarra.
- Intolerancia marcada.
- "Indefensión aprendida", es decir la persona mayor, producto del aprendizaje, no se sabe defender ni cuidar a sí misma.

- Aislamiento forzado y no-aceptación del cuidado por otro que no sea el "cuidador oficial".

#### Deprivación Sensorial

- Ceguera, sordera, trastornos del habla y comprensión.

#### Déficit cognitivo

- Pérdida de la memoria y la concentración.

#### Problemas físicos.

- Alteraciones del sueño (por ejemplo, inversión sueño-vigilia).
- Incontinencia.
- Discapacidad múltiple.
- Vagabundeo.

#### c) Factores de Riesgo en el cuidador:

- Trabajo agotador sin descanso.
- Falta de espacio y tiempo personal.
- Sentimiento de aislamiento psico-social.
- Sentimiento de ser explotado por otros.
- Percepción de necesidades básicas no satisfechas.
- Sentimiento de pérdida por "la persona que fue".
- Falta de apoyo por parte de otros familiares.
- Conflicto marital y reacciones adversas de otros familiares hacia el anciano.
- Lealtades y responsabilidades divididas (esposo, hijos, etc.).
- Cambio de estilo de vida (involuntario).
- Responsabilidad absoluta del cuidado o incapacidad para recibir ayuda.

- Falta de información sobre la enfermedad y su evolución.

- Falsas expectativas sobre las capacidades del anciano.

- Demanda permanente y excesiva por parte del anciano.

- Enfermedad física o mental del cuidador (drogas - alcohol).

En adición a lo recién descrito, existen otros factores de riesgo relacionados no sólo a los cuidadores informales o familiares, sino que también a los cuidadores formales-remunerados y/o voluntarios. Estos son:

#### d) Contexto:

- Trabajar solo.
- Ambiente inapropiado para el cuidado (sin las condiciones necesarias).
- Falta de espacio vital.
- Visitas escasas.
- Contacto mínimo con el mundo externo.
- Inseguridad con respecto al futuro.
- Falta de supervisión de la tarea.

#### e) Factores que contribuyen en la técnica de contratación y en la práctica:

- Mala selección del personal.
- Falta o poco entrenamiento y capacitación.
- Apoyo escaso y falta de supervisión.
- Remuneración baja y malas condiciones de trabajo.
- Subestimación del personal / voluntarios.
- Poco personal y/o materiales de trabajo insuficientes.

- Falta de una filosofía de trabajo.
- Cambios continuos en la tarea o propósito.
- Trabajo bajo presión.
- Prácticas institucionales que desvalorizan al usuario.
- Régimen muy autoritario o "laissez faire" (sin reglas claras).

f) Factores individuales del cuidador que contribuyen:

- Falta de interés o de compromiso.
- Falta de conocimiento y/o comprensión de la tarea.
- Problemas personales.
- Incapacidad para relacionarse con el anciano en particular.

g) Factores Societarios:

- Lugar desvalorizado que ocupan las mujeres viejas.
- Pérdida progresiva y sustancial de los roles domésticos.
- Pérdida progresiva de la interdependencia intergeneracional.
- Sostenida migración rural hacia las grandes ciudades.
- Erosión de las estructuras familiares tradicionales.

h) Factores relacionados al contexto social:

- El aislamiento.
- Las normas culturales, estereotipos, mitos y prejuicios.
- Imágenes negativas de la vejez.

### Discusión y Conclusión

Como se ha intentado transmitir a lo largo del presente artículo se puede constatar que, a pesar de que existe un creciente interés en conocer más acerca del problema en cuestión, en la mayoría de los países no se han adoptado legislaciones específicas sobre el maltrato en los ancianos. Por lo general, el fenómeno está contemplado en las leyes de violencia intrafamiliar, de la propiedad y de salud mental.

Por esto, es urgente que en Chile se logre la aprobación de leyes específicas e integrales sobre este fenómeno, lo que permitirá un acercamiento más real a la erradicación de este problema. Se requiere, además, desarrollar una base de conocimientos más sólida, a la hora de formular y planificar programas y planes de acción. Aún se desconocen muchos aspectos del problema y las investigaciones, hasta ahora, no han producido resultados muy fiables.

Otro aspecto sobre el cual interesaría reflexionar es que quizás el modo más insidioso de maltrato hacia los ancianos radique en las actitudes negativas hacia ellos y en los estereotipos que se tienen de las personas mayores y del propio proceso de envejecimiento; actitudes que se reflejan en la actual exagerada exaltación de la juventud. Si seguimos desvalorizando y marginando de la sociedad a las personas ancianas, seguirán sufriendo una falta de identidad propia e irán quedando expuestos a la constante discriminación y a las más diversas formas de maltratos y abusos.

En los distintos países se deberían crear ámbitos en los que se considere al envejecimiento como una parte natural del ciclo vital. Debemos desalentar las actitudes que tienden a negar el paso de los años; de este modo, los ancianos tendrán el derecho a vivir con dignidad, sin sufrir malos tratos ni explotaciones y les brindaremos la posibilidad de participar plenamente en las actividades educativas, culturales, espirituales y económicas que la sociedad les ofrece.

A medida que nuestra sociedad envejece y que el porcentaje de adultos mayores aumenta aceleradamente, los temas que les atañen deben transformarse en una preocupación nacional. Los paradigmas actuales relacionados con la vejez, hacen del adulto mayor un ser tremendamente vulnerable al maltrato y al abuso. A esto se suma que, si la persona mayor padece de algún nivel de dependencia (ya sea económica, emocional o física), esto la convierte en un blanco perfecto para toda forma de abuso. El anciano que depende de la asistencia de su victimario para sobrevivir, siente temor a sufrir mayores daños si lo denuncia, debido a que ese victimario/a suele constituir la única red de apoyo que esa persona posee.

Estos factores influyen directamente en su calidad de vida y, especialmente en su autoestima. Por otro lado, la soledad y el aislamiento constituyen uno de los mayores miedos de este grupo etáreo, lo que puede llevarlos a aceptar condiciones absolutamente injustas e indignas para ellos. Por esto, un desafío importante es trabajar para que los ancianos tengan mayor control sobre sus vidas y sean autovalentes, ya que se ha visto que la prolongación de la independencia física, social y psicológica es un importante factor protector, que aleja a las personas ancianas de situaciones de violencia.

Una iniciativa positiva sería la de fomentar la mantención, fortalecimiento y ampliación de las redes de apoyo de las personas que envejecen, para disminuir de alguna manera el aislamiento y el maltrato, los que se ven aumentados cuando el adulto se siente desamparado.

Los Servicios Sociales deberían ser una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, a través de actividades tales como la información acerca de cuáles son sus derechos civiles. Educarlos para que incorporen dentro de sus preocupaciones el problema de la violencia intrafamiliar, fomentando la asociatividad entre ellos y otras

generaciones, la alfabetización como elemento de habilitación social, el autocuidado de su salud, como una manera de mantener y preservar la autovalencia, entre otros.

Finalmente, es relevante tener en cuenta que en la actualidad las sociedades atraviesan diversos cambios sociales, económicos y culturales, lo que ha ido generando que las familias no tengan las mismas posibilidades de cuidar a sus miembros más vulnerables (como lo son los ancianos) y, por lo tanto, cada día irá aumentando la demanda de asistencia institucional. Al respecto, la literatura comenta que las relaciones de maltrato o descuido entre el anciano y la persona que lo atiende en su hogar no se interrumpe necesariamente cuando aquél ingresa al sistema de asistencia institucional. A veces, el maltrato continúa en el nuevo ámbito.

Por esto es muy importante que las intervenciones profesionales que se hagan a futuro para intentar modificar las situaciones de abuso y maltrato en la vejez incluyan, tanto a las familias como a las diversas instituciones. De este modo se amplía la mirada y se incluye el estudio y capacitación, tanto de los cuidadores formales (una enfermera de un hospital geriátrico) como de los informales (la hija que cuida a su madre con Alzheimer), lo que irá disminuyendo la probabilidad de que los cuidadores se vean sobrepasados y maltraten las personas a su cargo.

### *Referencias Bibliográficas*

- DAICHMAN, L. & QUIROGA, P. (2002). *Naturaleza y dimensiones del abuso y maltrato en la vejez*. Quiroga, P. & Rohde, G. (Eds). Psicogeriatría. Santiago de Chile: Maval Ltda.
- DAICHMAN, L. & QUIROGA, P. (2002). *Prevención y tratamiento de maltrato y negligencia en el adulto mayor*. Quiroga, P. & Rohde, G. (Eds). Psicogeriatría. Santiago de Chile: Maval Ltda.



- DECALMER, P. & GLENDENNING, F. (1999). *El maltrato a las personas mayores*. Barcelona: Paidós.
- LETELIER, A. & SANNINO, B. (2004). *Estudio sobre las relaciones existentes entre el significado atribuido a la jubilación y el perfil de personalidad en sujetos pre-jubilados*. Memoria para optar al título de Psicóloga, Escuela de Psicología, Universidad de Chile, Santiago Chile.
- LOWICK-RUSSELL AVALOS, J. (1999). *Maltrato en la vejez. Orientaciones generales para su investigación y un estudio local exploratorio*. Santiago de Chile: C.E.C.
- ZOLOTOW, D, M. (2002). *Los devenires de la ancianidad*. Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.