

---

# MALTRATO AL ANCIANO: "UNA REALIDAD OCULTA EN NUESTRA SOCIEDAD"

---

Shirley Catherine Rodríguez H.\*

**Palabras Claves:** Anciano/Aged, Maltrato al anciano/Elder abuse, Sociedades/Societies.

## Introducción

**E**l maltrato al anciano es un hecho cotidiano, no reconocido socialmente como tal, por el contrario, el maltrato es considerado un cuento normal al que se ve expuesto un gran número de personas; que afecta el sistema familiar y a cada uno de sus miembros.

Concientes de la importancia del reconocimiento, identificación, manejo oportuno y adecuado y la intervención que enfermería realice en la situación del maltrato al anciano, se podrá forjar un camino hacia el cambio.

La concepción de envejecimiento que tiene la sociedad favorece el maltrato al anciano, situación tan común como el maltrato de esposas y niños. Sumado a ello, los casos de maltrato al anciano son poco reconocidos y denunciados; las situaciones que evidencian el maltrato son negadas o justificadas por la familia, lo cual dificulta el reconocimiento de este hecho.

Se ha visto que la proporción de ancianos aumenta notablemente, aún cambiando la pirámide poblacional (ampliando su cúspide) también se ve que la vejez trae consigo nuevas necesidades, las cuales tienden a ser mayores que los recursos existentes para satisfacerlas, generando violencia intrafamiliar en su afán por suplir dichas necesidades.

Partiendo de las diferentes definiciones encontradas sobre maltrato al anciano, se considera que la que más ajusta a nuestra realidad es la dada por Queen y Tomito que definen negligencia en un sentido más amplio refiriéndose a estos como "las situaciones en las cuales el individuo mayor de 65 años experimenta golpes, abuso verbal, confinamiento esforzado, negligencia en las necesidades médicas; cualquier tipo de daño personal causado por los responsables del cuidado en las actividades de la vida diaria. Incluye privación verbal, física, material, abuso sexual, violación de los derechos y explotación financiera".

Por otra parte, el maltrato tiene como principal fuente la ignorancia, ya que el concepto errado de vejez que tiene la sociedad con-

---

\* Estudiante, Enfermería del anciano. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, 1995.

Lleva a la presencia de mitos y estereotipos como factores predisponentes que conducen a comportamientos agresivos. Otras causas del maltrato son: el estrés ocasionado por apremio económico y de tiempo, dependencia mutua del anciano con la persona responsable de su cuidado, el aislamiento producto de la pérdida de roles y la jubilación, el ciclo victimario-víctima entre otros.

El maltrato al anciano tiene diversas formas de expresión, que están relacionadas con su clasificación, así en el maltrato psicológico se puede presentar insomnio, disminución de la autoestima; en el maltrato físico la lesión corresponderá de acuerdo a la zona del cuerpo afectada y el tipo de material utilizado, puede aparecer hematomas, quemaduras, deterioro de salud. En el maltrato de tipo financiero, puede existir disparidad entre los recursos financieros y las condiciones de vida del anciano.

Además de estos signos y síntomas, pueden existir quejas múltiples, angustia, miedo, rechazo al contacto, señales de abandono físico y hostilidad declarada.

Hay que tener en cuenta que la persona que brinda el cuidado al anciano, también manifiesta sintomatología como rutinización, fatiga, ojeras, irritabilidad, depresión, incapacidad para concentrarse, pérdida de interés por actividades previamente placenteras entre otras.

Todas estas expresiones de maltrato son de difícil reconocimiento debido a la complejidad que estas representan, pues muchas de ellas, pueden estar inmersas dentro de la cotidianidad del anciano y su familia.

Es aquí donde el profesional de enfermería juega un papel muy importante, tanto al plantear el diagnóstico adecuado, como la intervención oportuna y eficaz, requiere de un cuidadoso proceso de enfermería, ya que además de prevenir la presencia del maltrato, debe colaborar en reestablecer o conservar una adecuada dinámica familiar. La in-

tervención debe ser interdisciplinaria, pero debe incluir a la familia y a la comunidad para lograr respuestas más favorables.

La base de un adecuado tratamiento está en la actitud positiva del profesional de enfermería (que permite una detección precoz mediante el uso adecuado de los recursos con los que cuenta), en la actitud misma del anciano y la relación de confianza lograda con el profesional de enfermería y en la actitud de colaboración de la familia.

Los pasos del proceso de intervención incluyen valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación. En la valoración se tiene en cuenta la utilización de instrumentos como los diseñados por Abrams, y cols. y Keating, Kelman quienes plantean una serie de preguntas que permiten evaluar la situación del anciano y su entorno, así como pautas para realizar los diagnósticos de enfermería respectivamente.

Por otro lado, otro instructivo utilizado por enfermería para la valoración del geronte fue elaborado por docentes de la asignatura de enfermería del anciano en la Universidad Nacional, basado en los patrones funcionales de salud que integran biopsicosocialmente al individuo, incluye valoración del estado físico y de la esfera mental, aspecto que complementa las valoraciones anteriormente consideradas.

Con base en los elementos anteriores, y de acuerdo a la propia experiencia como estudiante de enfermería, se puede priorizar la atención mediante el establecimiento de diagnósticos de enfermería, incluyendo metas a corto y largo plazo y algunas propuestas de intervención.

Sin embargo lo más importante de la asistencia, es la prevención que permite disminuir la incidencia y prevalencia de casos de maltrato del anciano. Para poder elaborar un buen plan preventivo, es necesario documentarse sobre la incidencia presente del maltrato para lo cual es preciso crear estrate-

gias de recolección de información; educar a la familia y a la comunidad sobre el proceso de envejecimiento normal y su relación con el maltrato, determinar las necesidades familiares así como los mecanismos de resolución de problemas; identificar los recursos existentes como los grupos de apoyo tanto para la familia como para el anciano; y las entidades que proporcionan servicios de soporte y protección en situaciones de maltrato evaluando en ellas el tipo de servicio prestado, el impacto que tiene en la comunidad, la eficiencia de este, las barreras y vacíos que presentan.

También es necesario determinar estrategias de ayudas, como favorecer las necesidades urgentes, la participación del anciano en el mejoramiento de su situación, la motivación hacia los cuidadores, la adquisición de fondos y el trabajo inter y multidisciplinario.

La terapia preventiva puede ser resumida en cuatro áreas para facilitar la acción teniendo en cuenta los conflictos potenciales en cada una y la forma de afrontarlos, para ello se requieren profesionales preparados en dichos conflictos potenciales y educadores de familia.

La primera de estas áreas hace relación a los aspectos financieros del individuo y su familia, luego se consideran las habilidades funcionales (efectos de salud-enfermedad, limitaciones físicas o psicológicas, etc.) posteriormente se tiene en cuenta la interacción social que se refiere a la aplicación del rol, y finalmente, la cuarta área estudia, las respuestas emocionales del geronte (mecanismos de defensa).

La prevención puede ser realizada por niveles de atención. De esta forma la meta para el *nivel primario*, estará encaminada a disminuir los factores de riesgo predisponentes al maltrato, las estrategias a utilizar, incluyen comunicación adecuada con la familia para detectar las causas del maltrato y planear y ejecutar intervenciones junto con ella; la familia. También es conveniente promover la cultura de la no violencia desde edades tempranas, así como educar a la comunidad

en general para lograr cambios de actitudes negativas.

Por otro lado, la meta del *nivel secundario* consiste en diagnosticar la dinámica del abuso oportunamente y asegurar un tratamiento temprano y eficaz. Para lograrlo, es menester identificar las necesidades familiares así como las responsabilidades de cada miembro, al igual que las habilidades de cada persona en la ejecución de su rol entre otros. Finalmente, en el *tercer nivel* la meta se orienta a disminuir los efectos del abuso, para lo cual se recomienda promover y permitir la resolución de conflictos antiguos en la vida familiar que llevan a comportamientos "inadecuados".

Es importante realizar una constante evaluación del plan de acción y someterlo a los ajustes necesarios para garantizar una atención oportuna y eficaz.

## Conclusiones

- Se puede concluir que la etiología del maltrato al anciano es multicausal, multidireccional y todos los factores predisponentes se realcionan entre sí, disminuyendo la calidad de vida del anciano.
- Es evidente que debido a la existencia en nuestro medio de mitos y conceptos erróneos sobre el envejecimiento, se favorece la aparición de conductas maltratantes, hasta el punto de ser justificadas, negadas y aceptadas socialmente.
- La base del tratamiento eficaz está en que el profesional de enfermería esté documentado acerca del tema y pueda identificar oportunamente la situación del maltrato y aplique objetivamente el proceso de enfermería o actúe en conjunto con un equipo interdisciplinario, en el cual se incluya como elemento vital a la familia del anciano afectado y se establezca con ellos, en la medida de lo posible, una relación empática que permita mantener

abiertos los canales de comunicación y evaluar continuamente la intervención.

- Es necesario que tanto la familia como el profesional de enfermería se concientice y sensibilice ante este hecho del maltrato, lo cual llevará a que se reconozca oportunamente cualquier signo o síntoma que se presente, para poder realizar una intervención eficaz en pro del bienestar de los ancianos.
- La sociedad también cierra las posibilidades de que el viejo, conserve su rol y estatus social, aspecto que se encuentra ligado a la creencia de que el mérito personal esté sólo en la productividad, facilitando la elaboración de estereotipos, prejuicios y discriminaciones.
- Enfermería debe aprovechar el campo de acción que ofrece el maltrato al anciano, ayudando a la creación de una conciencia individual, familiar y por ende social, partiendo de la educación sobre una nueva y real cultura de la vejez, el rol del anciano como persona activa con potenciales y limitaciones y el papel de la familia con su comportamiento, actitudes, pensamiento, creencias para la continuidad o interrupción de la interacción del medio con el anciano y de la actual sociedad con este, a quien también es importante que se le eduque, incluyendo allí a los profesionales de la salud, sobre el anciano y su mundo. Si se tiene en cuenta este conocimiento se reducirá notablemente el maltrato.
- Si no se conocen las necesidades, posibilidades, limitaciones y consecuencias a corto, mediano y largo plazo de programas implementados en pro del bienestar del anciano; si no se posee una educación sobre la vejez sobre un mundo diferente que pertenece a una persona que tiene mucho que brindar y recibir, no se puede lograr una actuación meritoria en lo relacionado a la protección del viejo; es por ello que la enfermera debe conocer los aspectos legales que cobijan este tema.
- Sería importante revisar aspectos como el manejo que se le dé a la ley, en lo concerniente al socorro, protección, economía que trascienden en una vida con calidad. Las personas deben recibir asesoría y se les debe educar, es la exigencia de sus derechos al igual que es el cumplimiento de sus deberes.
- Es conveniente recordar que cada plan de intervención se ajuste a una situación determinada, a un anciano y a una familia. Pero tal vez lo más importante es dejar sembrada la semilla que colabore para el bienestar del anciano.