

INFORMES PORTAL MAYORES

Número 15

Tipos de maltrato y/o negligencia hacia personas mayores

Autor: Pérez Rojo, Gema

Filiación: Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid

Contacto: gema.perez@uam.es

Fecha de creación: 31-05-2004

Para citar este documento:

PÉREZ ROJO, Gema (2004). "Tipos de maltrato y/o negligencia hacia personas mayores". Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 15. [Fecha de publicación: 31/05/2004]. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-tipos-01.pdf>>

Una iniciativa del IMSERSO y del CSIC © 2003

ISSN: 1885-6780

Tipos de maltrato y/o negligencia hacia personas mayores

Autora: Gema Pérez Rojo

Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.

Supervisión y Coordinación: María Izal Fernández de Trocóniz

Introducción

Debido a las dificultades encontradas por los expertos para definir el maltrato y/o negligencia hacia personas mayores, entre las que destacan el uso contradictorio de los términos o las diferentes perspectivas desde las que se han elaborado algunas de estas definiciones (Papadopoulos, y La Fontaine, 2000; Pérez, 2004), cada especialista ha realizado una clasificación en función de sus propios criterios. Esto ha llevado a que, al igual que en el caso de la definición del maltrato y/o negligencia a personas mayores, no exista un consenso en la clasificación de los tipos de maltrato y/o negligencia.

Además, es preciso tener en cuenta que es probable que estén presentes de forma simultánea varios tipos de maltrato y/o negligencia. Por ejemplo, una persona mayor puede estar siendo maltratada física y psicológicamente al mismo tiempo por su hijo alcohólico (Adelman et al., 1998).

Más adelante se desarrollará una posible taxonomía elaborada a partir una revisión de las diferentes clasificaciones desarrolladas por distintos autores.

Maltrato físico

Este tipo de maltrato implica una acción (golpear, abofetear, quemar, encerrar a una persona mayor, uso inapropiado de medicación, etc.) que causa, como consecuencia, daño o lesión física de forma intencional (Reay y Browne, 2002; Adelman et al., 1998; Sengstock y O'Brien, 2002; Ahmad y Lachs, 2002; Lafata. y Helfrich, 2001). Esta acción puede ser llevada a cabo por parte de (Bass et al. , 2001):

- Otros: una persona causa lesiones o dolor a una persona mayor.
- Uno mismo: forma de maltrato físico que ocurre cuando una persona mayor se inflige lesiones o dolor a sí mismo.

Abuso sexual

Implica cualquier contacto de carácter sexual para el que la persona mayor no haya dado su consentimiento (Wolf, 1998), bien porque el contacto haya sido forzado (Bass, et al., 2001), bien porque no sea capaz de dar su consentimiento (Sengstock y O'Brien, 2002; Brandl y Horan, 2002) o porque el contacto sexual tenga lugar mediante engaño (Bass, et al., 2001). El abuso sexual puede ir desde el exhibicionismo a las relaciones sexuales incluyendo caricias orales, anales o vaginales además de violación, sodomía, obligarle a desnudarse o a ver fotografías sexualmente explícitas (Lafata y Helfrich, 2001; Ahmad y Lachs, 2002; Brandl y Horan, 2002). Algunos autores incluyen el abuso sexual dentro del maltrato físico (Sengstock y O'Brien, 2002; Brandl y Horan, 2002; Bass, et al., 2001, Adelman, et al., 1998), otros, sin embargo lo describen como categoría independiente (Lafata y Helfrich, 2001; Gordon y Brill, 2001; Ahmad y Lachs, 2002).

Negligencia

Consiste en un acto de omisión (Reay y Browne, 2002), fallo intencional o no intencional en el cumplimiento de las necesidades vitales para una persona mayor (por ejemplo, negligencia en la higiene personal, malnutrición, deshidratación, etc.) por parte del cuidador (Lafata y Helfrich, 2001; Brandl y Horan, 2002; Ahmad y Lachs, 2002). Dentro de la negligencia se puede distinguir (Bass et al., 2001) :

- o Negligencia física: que el cuidador no proporcione a una persona mayor los servicios y productos necesarios para un funcionamiento físico óptimo. Un ejemplo de este tipo de negligencia podría ser no proporcionar el necesario cuidado de la salud, como comida o agua, terapia física, no proporcionarle gafas, audífonos, bastones o cualquier otro dispositivo de ayuda necesario (Sengstock y O'Brien, 2002; Bass, et al., 2001).
- o Negligencia emocional / psicológica: en este caso el cuidador no suministra el apoyo o la estimulación social y/o emocional adecuada y necesaria para una persona mayor (Bass et al., 2001). También se incluye dentro de este tipo que el cuidador aisle a la persona mayor negándole, por ejemplo, oportunidades para establecer interacciones sociales, o dejándole sólo durante largos periodos de tiempo. Otros ejemplos incluyen ignorar las peticiones que realiza la persona mayor y no darle noticias o información que pueda interesarle.

- Negligencia económica o material: en este caso, el cuidador no utiliza los fondos o recursos que son necesarios para proporcionar una óptima calidad de vida a la persona mayor.

Otra posible clasificación de la negligencia hacia personas mayores podría ser la siguiente:

- Negligencia activa: consiste en no proporcionar el cuidado necesario para la persona mayor de forma intencional en un intento de castigarle, causarle angustia física o emocional, abandonarle de forma deliberada, o negarle intencionadamente comida o servicios relacionados con la salud (por ejemplo, medicamentos, comida o agua) (Ahmad y Lachs, 2002; Lafata. y Helfrich, 2001).
- Pasiva: en este caso el cuidador (de forma no intencional) no proporciona el cuidado necesario debido a que ignora cuales son los cuidados que necesita la persona a la que está cuidando o no sabe cómo facilitárselos, a que carece de habilidades o tiene incapacidad real para completar la tarea o a problemas de salud del propio cuidador. Por ejemplo, no cambiarle los pañales con suficiente frecuencia puede dar lugar a la presencia de úlceras (Ahmad y Lachs, 2002; Lafata. y Helfrich, 2001).
- Autonegligencia: aquí es la propia persona mayor la que pone en peligro o amenaza su propia salud o seguridad, ya que no se proporciona a sí mismo los servicios y productos necesarios, como por ejemplo, comida, medicinas, tratamiento médico necesario, etc. También puede surgir como consecuencia de un deterioro cognitivo importante y un sistema de apoyo inadecuado (Ahmad y Lachs, 2002; Bass et al., 2001; Lafata. y Helfrich, 2001).
- Síndrome de Diógenes: entre sus características se incluye que la persona mayor tenga la casa muy sucia, aislamiento social, tendencia a acumular basura, carencia de vergüenza y rechazo de la ayuda prestada. Las personas mayores con este síndrome viven generalmente solos poniendo su vida en peligro (Ahmad y Lachs, 2002).

Maltrato psicológico

Dentro de este tipo se incluyen agresión verbal, uso de amenazas (de institucionalización, por ejemplo), abuso emocional, obligar a presenciar el maltrato infligido a otras personas, provocar malestar psicológico, aislarle de amigos y familiares o de sus actividades cotidianas, darle “tratamiento de silencio” (no hablarle), así como cualquier otro acto de intimidación y humillación cometido sobre una persona mayor (Bass et al., 2001; Sengstock y O’Brien, 2002; Wolf, 1998; Ahmad y Lachs, 2002; Lafata y Helfrich, 2001). También se considera maltrato psicológico negar a la persona mayor la oportunidad de participar en la toma de decisiones que conciernen a su vida. El comportamiento edadista en forma de infantilismo, tratando a la persona mayor como si fuese un niño, también constituye un ejemplo de maltrato psicológico (Adelman et al., 1998; Lafata y Helfrich, 2001).

Abandono

Implica el abandono de una persona mayor por parte de una persona que ha asumido la responsabilidad de su cuidado o por parte de la persona que posee la custodia física de la persona mayor. Algunos autores incluyen este tipo de maltrato dentro de la categoría de negligencia (Bass et al., 2001; Brandl y Horan, 2002), mientras que otros se refieren al abandono como categoría independiente (Lafata y Helfrich, 2001).

Violación de los derechos básicos

La violación de los derechos básicos (humanos y civiles) a menudo está relacionada, con el maltrato psicológico y consiste en privar a la persona mayor de los derechos básicos que legalmente le corresponden, desde el derecho a la intimidad hasta la libertad de opción religiosa (Sengstock y O’Brien, 2002; Wolf, 1998). Por tanto, en este caso, se ignoran los derechos de la persona mayor y su capacidad de toma de decisiones, negándole por ejemplo, su intimidad, su autonomía a la hora de tomar decisiones con respecto al cuidado de su salud y a otras cuestiones personales (por ejemplo, el matrimonio), ingresándole a la fuerza en una residencia, no dejándole asistir a la iglesia, abrir su correo (Lafata y Helfrich, 2001). Algunos autores incluyen este tipo de maltrato dentro de la categoría de explotación (Bass et al., 2001).

Abuso económico

Implica el robo, el uso ilegal o inapropiado de las propiedades o recursos de una persona mayor, obligarle a cambiar el testamento, dando como resultado un perjuicio para la persona mayor y un beneficio para otra persona (Adelman et al., 1998; Sengstock y O'Brien, 2002, Wolf, 1998, Ahmad y Lachs, 2002, Brandl y Horan, 2002; Murphy, 1994).

Estos tipos de maltrato y/o negligencia pueden encontrarse tanto en el ámbito domiciliario como en el institucional (Hegland, 1992).

Conclusiones

Parece que al igual que ocurre con la definición de maltrato, los distintos autores no se han puesto de acuerdo para establecer una tipología consensuada acerca del maltrato y/o la negligencia a mayores lo cual es muy importante, ya que, en función del tipo de maltrato y/o negligencia que esté presente se pondrán en marcha unas determinadas estrategias de intervención u otras.

Por otro lado, la idea de una tipología universal es también deseable de cara a la detección del maltrato, de manera que, si se existe una clasificación bien definida de los tipos de maltrato y/o negligencia, los profesionales conocerán de forma exacta cuáles son los indicadores de cada tipo específico, lo cual facilitaría mucho la tarea de la detección e identificación de los posibles casos de maltrato y/o negligencia.

Referencias

Adelman, R., Siddiqui, H., and Foldi, N. (1998). Approaches to Diagnosis and Treatment of Elder Abuse and Neglect. *En: M. Hersen y V.B. Van Hasselt. Handbook of Clinical Geropsychology (557-567)*. New York: Plenum Publishing Company

Ahmad, M. y Lachs, M. S. (2002). Elder abuse and neglect: What physicians can and should do. *Cleveland Clinical Journal of Medicine, 69(10)*, 801-808

Bass, D.M., Anetzberger, G.P., Ejaz, F.K., Nagpaul, K. (2001). Screening Tools and Referral Protocol for Stopping Abuse Against Older Ohioans: A Guide for Service Providers. *Journal of Elder Abuse & Neglect, 13(2)*, 23-38

Brandl, B. y Horan, 2002. Domestic Violence in Later Life: An Overview for Health Care Providers. *Women & Health, 35 (2/3)*, 41-54

Gordon, R. M. y Brill, D. (2001). The abuse and neglect of the elderly. *International Journal of Law and Psychiatry, 24*, 183-197

Hegland, A. 1992. "Defusing conflict. Abuse prevention strategies". *Contemporary Long-Term Care, 15(11)*, 60-62

Lafata, M.J. y Helfrich, C.A. (2001). The Occupational Therapy Elder Abuse Checklist. *En C.A. Helfrich. Domestic Abuse Across the Lifespan: The Role of Occupational Therapy*. The Haworth Press, Inc.

Papadopoulos, A. y La Fontaine, J. (2000). *En A. Papadopoulos y J. La Fontaine (Eds.). Elder Abuse. Therapeutic Perspectives in Practice*. United Kingdom: Winslow Press Ltd.

Pérez, G. (2004). Dificultades para definir el maltrato a personas mayores. Madrid. Portal Mayores
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-dificultades-01.pdf>

Reay, A. M. y Browne, K. D. (2002). The effectiveness of Psychological Interventions with Individuals who physically abuse or neglect their elderly dependents. *Journal of Interpersonal Violence, 17(4)*, 416-431.

Sengstock, M.C. y O'Brien, J.G. (2002). Identifying and treating domestic abuse in the elderly: A training program for health and social service professionals.
<http://hometown.aol.com/mcsengtoc/elderabuse.htm>

Wolf, R. S. (1998). Domestic Elder Abuse and Neglect. *En*: I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg y P. Fromholt, editors. *Clinical Geropsychology* (pp. 161-165). Washington, D.C.: American Psychological Association.