LA VIOLENCIA HACIA LOS MAYORES.

ROSARIO PANIAGUA FERNÁNDEZ
ROSALÍA MOTA LÓPEZ

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

*“...La vejez no es una de las bellezas de la creación
sino una de sus armonías...”*

Anónimo

*“...A medida que un hombre se va haciendo mayor, logra algo más valioso
que la admiración: el discernimiento para estimar las cosas en su justo valor.”*

Samuel Jonson

I. PÓRTICO DE ENTRADA.

Si estamos atentos a lo que nos rodea desde nuestra condición de ciudadanos, y como profesionales de las Ciencias Sociales, no nos extrañará que este IV Congreso de Escuelas de Trabajo Social celebrado en Alicante haya querido prestar su atención al tema de la Violencia Familiar. Basta conectar con los medios de comunicación cada día para constatar la presencia de esta violencia. Si eso está ahí, nosotras estamos aquí en disposición de poner el tema sobre la mesa, con los datos que tenemos ahora, y en búsqueda permanente de más datos. Tendremos estos días ocasión de reflexionar juntos acerca de este gravísimo problema social, y que representa una cara demasiado oscura de la sociedad.

Nuestro trabajo se centra en la violencia hacia los mayores, teniendo en cuenta que es un colectivo que, según datos de la Secretaría de Estado de Seguridad, no denuncia: por no saber, no querer y no poder. Además, en muchas ocasiones, dependen económica y residencialmente del maltratador, y esto les lleva a negar ser víctimas por temor a represalias o a internamientos involuntarios en instituciones. Estamos ante la punta de un gran iceberg. De hecho, las situaciones de maltrato hacia las personas mayores son más invisibles socialmente que la violencia hacia otros colectivos, especialmente la doméstica. Mientras que sólo el 22% de la población piensa que el maltrato en la pareja es poco o nada frecuente, este porcentaje se eleva al 49% en el caso de los ancianos.¹

¹ Barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas de marzo de 2001, Estudio 2411, Pregunta 10.

II. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ESTÁ AHÍ.

Ponemos de relieve algunos aspectos cuantitativos que nos ayudan a centrar la reflexión. En nuestro país hay alrededor de 6 millones y medio de personas de 65 y más años: esto supone un 16% de la población, y de ella el 58% son mujeres y el 42% hombres.² La prolongada reducción de la mortalidad permite que una creciente proporción de personas llegue hasta edades más avanzadas. Actualmente la esperanza de vida al nacer es de 74 años para los hombres y de 82 para las mujeres.³ La fuerte caída de la fecundidad, al reducir el tamaño de las cohortes más jóvenes, provoca un incremento del peso relativo de los grupos de población de más edad. Mientras que en 1950 sólo un 7% de la población española tenía más de 64 años, ahora esa proporción ha aumentado hasta el 16% ya comentado, como en la mayor parte de los países desarrollados.⁴

III. MEDIDAS ALENTADORAS.

La población envejece progresivamente y los países van tomando medidas para favorecer a ese grupo social. Recordamos que nuestra Constitución en su artículo 50 exhorta a los poderes públicos a que protejan a la población de mayor edad.

En 1982 Naciones Unidas patrocinó el Convenio de Viena sobre el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. En 1991 la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó los Principios a favor de las personas de edad.⁵ Por último, 1999 fue proclamado por Naciones Unidas Año Internacional del Envejecimiento. En estos días se ha celebrado en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con ocasión de los 20 años de la primera celebrada en Viena. En ella se ha tratado sobre la protección contra los abusos y la violencia hacia los mayores, y se ha puesto el acento especialmente en la pronta detección por parte de los profesionales.

En nuestro país, el Plan Gerontológico señala como una línea primordial de actuación, la sensibilización de la sociedad hacia el envejecimiento y la vejez.⁶

Con objeto de reflexionar y diseñar políticas de prevención e intervención, se celebró en Almería en mayo de 1995 la Primera Conferen-

² IMSERSO (2000), págs. 5-8.

³ Op. cit.

⁴ Díez Nicolás, J. (1996), pág. 20.

⁵ Moncada, A. (1998), págs. 95 y siguientes.

⁶ Ministerio de Asuntos Sociales (1992).

cia Nacional de Consenso sobre Ancianos Maltratados. En dicha conferencia se elaboró un documento que propugnaba:⁷

- La inclusión del problema en el Código Penal.
- La constitución de un grupo de trabajo en el Ministerio de Asuntos Sociales.
- La consideración del maltrato dentro de Consejo Estatal de Personas Mayores. El II Congreso Estatal de Personas Mayores del pasado junio del 2001 se ha hecho eco de la protección de la dependencia, entendiendo que esa situación puede entrañar serios riesgos de violencia.
- La tramitación de un Proyecto de Ley de Protección al Mayor en el Parlamento Andaluz, por haberse celebrado en esa Comunidad Autónoma.

Actualmente hay un grupo de trabajo multidisciplinar en la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología con la pretensión de:⁸

- Sensibilizar a los profesionales sanitarios y sociales sobre la importancia del tema.
- Realizar estudios para identificar la incidencia del problema.
- Realizar protocolos de detección de abusos y malos tratos.
- Realizar protocolos de intervención.
- Identificar en el ámbito comunitario grupos de riesgo y diseñar estrategias de prevención.

Todo esto reconforta en lo que tiene de preocupación-ocupación por este sector de la población, pero no nos podemos quedar tranquilos pues sabemos que no todo es oro para la llamada edad dorada.

IV. EL LADO POSITIVO DE LA FOTO.

A lo largo de la historia, y en las diferentes culturas es sabido el respeto, casi veneración, que han despertado los mayores⁹. Durante mucho tiempo a este grupo se le ha estimado por encima de cualquier otro segmento de la población, lo que ha dado lugar a la denominada gerontocracia no sólo en política, sino también en religión, arte, y ciencia. Y ésta se ha vivido como una sublimación del abuelo, de lo que hay abundantes muestras en la iconografía y la literatura. *El Arte de ser Abuelo* de Víctor Hugo se sitúa en ese movimiento y constituye sin

⁷ Lázaro del Nogal, M. (2000), pág. 58.

⁸ Bazo, M^a.T. (1999).

⁹ Yildiz, E. (2000).

duda una de sus apoteosis.¹⁰ La experiencia y el paso del tiempo es lo que Erikson denomina *sabiduría*, Maslow *autorrealización*, Jung *individualidad*, y Aristóteles *alegría*.¹¹

Pensar que la madurez incapacita para el mercado de trabajo nos puede llevar también a pensar que incapacita para la función de asesoría y apoyo. Además de cuestionar esa incapacidad laboral socialmente impuesta, una persona puede continuar transmitiendo su valiosa herencia de sabiduría y de sensatez, es decir, una experiencia axiológica. En la familia los abuelos desarrollan tareas vitales, cuidan y educan a sus nietos y hacen de tutores de estudio desde su experiencia. La madurez destila una sabiduría de la vida que puede servir de contrapunto a las ansiedades y las prisas de las generaciones siguientes.¹²

V. EL LADO MÁS QUE NEGATIVO.

Nos toca ahora abordar la parte medular de nuestra exposición que precisamente es la cara negativa de la foto. La violencia hacia los ancianos constituye un problema creciente para los servicios sociales y sanitarios en Europa. En la década de los 80 se habló por primera vez del fenómeno, y ya se hizo una aproximación al término.¹³

Aun sabiendo las dificultades que entraña la acotación conceptual y terminológica, conviene en primer lugar distinguir entre negligencia y maltrato. Mientras que la negligencia puede ser entendida como omisión, el maltrato ha de ser considerado como comisión de actos que perjudican el bienestar de las personas mayores.¹⁴ De acuerdo con una dimensión multidimensional del bienestar de las personas, existen tres tipos de maltrato o negligencia: físico, psicosocial, y económico / legal.¹⁵

5.1. Tipos de maltrato.

1. *El maltrato físico.* Incluye todos los actos que ocasionan dolor físico. Entre los más comunes están golpear, pellizcar, empujar, forzar la alimentación, medicar inadecuadamente, atar, etc. Una variante de este tipo de maltrato es el sexual, incluyendo cualquier forma de contacto y/o exhibición sin el consentimiento de la persona mayor.

¹⁰ Servais, P. (1999), pág. 46.

¹¹ Lemieux, A. (1997), pág. 28.

¹² Moncada, A. (1998), capítulo 14.

¹³ Lázaro del Nogal, M. (2000), pág. 52.

¹⁴ Decalmer, P. y Glendenning, F. (2000).

¹⁵ Lázaro del Nogal, M., op. cit., y Decalmer, P. y Glendenning, F., op. cit.

2. *El maltrato psicosocial.* Incluye insultos verbales, humillaciones, aislamiento, silencios, amenazas de abandono o institucionalización, intimidación, falta de intimidad, y violación de derechos civiles (por ejemplo, forzar el ingreso en una residencia e impedir o manipular su derecho al voto).
3. *El maltrato económico/legal.* Incluye robos, usurpación indebida de bienes, mal uso o abuso del dinero, incapacitación improcedente, coacción para firmar contratos o poderes notariales, modificación abusiva del testamento, etc.

5.2. Tipos de negligencia.

1. *La negligencia física.* Ocurre en aquellas circunstancias en las que no se atiende la alimentación, higiene, vestido, administración de medicación prescrita, ayudas físicas como gafas, audífonos, prótesis dentales, bastones, o la adecuación del mobiliario a las dificultades de movilidad.
2. *La negligencia psicosocial.* Ocurre en aquellas circunstancias en las que no se presta atención a las demandas de afecto, apoyo y protección del anciano (como, por ejemplo, no dedicar tiempo a la escucha, no consolar, no procurar el contacto del mayor con el entorno, etc.).
3. *La negligencia económica/legal.* Ocurre en aquellas circunstancias en las que no se utilizan los recursos necesarios para mantener o restaurar la salud física y/o psíquica del anciano (como, por ejemplo, no iniciar un procedimiento de incapacitación, o no cubrir económicamente las mínimas necesidades de la persona mayor).

A veces el maltrato y la negligencia pueden concurrir en la misma persona, e incluso distintos tipos de malos tratos y negligencias se pueden dar simultáneamente. Finalmente estas situaciones pueden ocurrir tanto en el domicilio familiar como en las instituciones, y por parte de la familia, de los cuidadores, o del personal especializado de los ámbitos residenciales y sanitarios. La violencia tiene lugar fundamentalmente en el seno de la familia, ámbito habitual de residencia. Pero no podemos obviar la violencia en las instituciones tales como los centros de día y las residencias. Se da el caso de personas que habiendo sido maltratadas en la familia, ingresan en una residencia para evitar esa situación y siguen siendo maltratadas, bien por su alto nivel de dependencia o por ser excesivamente demandantes de atención y cuidados.

La cuantificación de la violencia hacia los mayores resulta difícil, entre otros motivos, por la diversidad de definiciones utilizadas para acotar este fenómeno y por la escasez de denuncias de los propios

maltratados. De todos modos, hemos hecho un intento de aproximación a la delimitación del problema, centrándonos en los factores de riesgo, los perfiles de los perpetradores y de las víctimas, y los ámbitos en los que se produce.

En los trabajos que hemos consultado se destacan los siguientes factores de riesgo:¹⁶

- Patología manifiesta o solapada del agresor (alteraciones psicológicas, estrés ocasionado por la pérdida del trabajo, duelo, malas relaciones de pareja).
- Falta de habilidades para el cuidado, que deriva en ocasiones en estados de ansiedad difícilmente controlables, y vividos de diferente manera por los distintos miembros de la familia.
- Historia previa de violencia familiar y/o personal (por lo general, el maltratador ha sido maltratado antes, pero no necesariamente por su víctima; hay un mecanismo de defensa de proyección, y castiga al más cercano y al más débil).
- Ausencia o escasez de redes sociales (tanto por parte del mayor como de la familia cuidadora).
- Situación familiar precaria (bajos ingresos, malas condiciones de la vivienda).
- Deterioro funcional y cognitivo de la persona mayor, que ocasiona una dependencia importante y progresiva.

Todo esto, o parte de esto, ocasiona violencia hacia el anciano a cargo. En la actualidad se habla mas de familia abusiva que de persona abusiva, y siempre se valora el maltrato como síntoma de que algo no va bien.

Las características de las personas que ejercen maltrato o negligencia hacia los mayores se podrían resumir en las siguientes: hombre, de parentesco cercano, que convive con la víctima, con problemas de salud física, psíquica, y/o adicciones a drogas, alcohol, y juego, sobrecargado por los cuidados, incapaz de asumir su papel, y con problemas de integración y relación social, por lo que no pide ayuda y renuncia si se le otorga.¹⁷ Sin embargo, aunque el varón hace más uso de la violencia, hay diferencias de género en torno a la figura del agresor; la mujer agrede de forma sutil, indirecta, y verbal.

El perfil tipo de la persona susceptible de padecer malos tratos o negligencia es el siguiente: mujer, viuda, de más de 75 años, incapacitada física o psíquicamente, que convive con el agresor, de parentesco cercano, dependiente para las actividades básicas de la vida diaria, y aislada socialmente.¹⁸

¹⁶ Lázaro del Nogal, M., op. cit., y Decalmer, P. y Glendenning, F., op. cit.

¹⁷ Arber, S. y Ginn, J. (1996), capítulo 11, y Valdivieso, C. y Cabellos, M^a.C. (2000).

¹⁸ Arber, S. y Ginn, J., op. cit., y Valdivieso, C. y Cabellos, M^a.C., op. cit.

Y para finalizar este apartado, queremos alertar sobre la habituación a los malos tratos por parte del perpetrador y vivido como algo normal. Y también queremos llevar nuestra reflexión a que el anciano hable. Además, comunicar la experiencia tiene un efecto terapéutico, siempre que haya capacidad y competencia para comunicarla.

VI. APORTACIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL.

En un foro como el que hoy nos acoge no podemos dejar de lado el papel de los trabajadores sociales. El fenómeno de la violencia es multidimensional, por tanto, así ha de ser la prevención, detección e intervención. Hay aspectos sociales, éticos, jurídicos, médicos y psicológicos, que deben ser abordados por equipos multidisciplinarios. Distintas experiencias muestran la utilidad de estudios colectivos de casos o foros de discusión tanto en ámbitos comunitarios como institucionales.

El trabajador social es clave en el proceso de sospecha, detección y denuncia. Por las propias características de proximidad de nuestro trabajo, estamos en primera fila de los hechos, y esto nos da una ventajosa posición para actuar con rapidez y contundencia en el tema que nos ocupa. El trabajo social no se puede encerrar en los despachos lejos de los escenarios reales de la profesión. Insistimos en esto porque conocemos casos de despiste profesional, inadmisibles, por estar el profesional envuelto en demasiada burocracia, y lejos de las personas.

Tenemos que desplegar todos nuestros conocimientos y destrezas en las técnicas de observación, de entrevista, de grupos, para hacer que los afectados hablen, entender los silencios, saber manejar las situaciones de crisis, e identificar los recursos oportunos. Sabemos que el maltrato no es algo nuevo, pero sí tenemos que hacer esfuerzos de imaginación y de rigor profesional para que nuestra implicación y actuación vayan por delante y generen respuestas nuevas.

En el trabajo comunitario, la visita a domicilio y el seguimiento de los casos de riesgo son prioritarios. Conviene prestar atención preferente al hábitat, a las condiciones de salud del mayor y a las relaciones con su cuidador/a. Si se observa un deterioro progresivo, tenemos que estar más atentos, ya que éste en mayores dependientes es a veces tan rápido que puede hacer que la situación cambie negativamente en muy poco tiempo. Promover y coordinar grupos de cuidados al cuidador y de control de estrés es una tarea que debemos asumir como propia.

En el ámbito residencial tenemos que prestar especial atención a las actividades que se desarrollan, la participación de los mayores en las mismas, su grado de satisfacción y el nivel de relación y/o aislamiento. Hay que generar confianza para que el residente exprese. Es-

tar especialmente atentos a las necesidades de las personas dependientes y cómo se está desarrollando su vida cotidiana.

No podemos conformarnos con la sola provisión de recursos materiales ante algo que no es sólo material. Podemos caer en una cierta complacencia al ver la eclosión de recursos y pensar que está todo hecho. Es lo que hoy se ha dado en llamar cuidados instrumentales, dejando en el olvido los cuidados afectivos. Las personas pedimos algo más que alimento y aseo.

Queremos salir al paso de una preocupación manifestada por profesionales acerca del dilema entre la denuncia y el secreto profesional. Este horizonte ha de despejarse ya que el fin último de nuestro trabajo es el bien de la persona y su integridad. Sería aquí muy oportuno contar con el asesoramiento de los profesionales de la ética.

Finalmente, queremos destacar la relevancia de nuestra práctica profesional en la investigación y elaboración de teoría sobre la violencia hacia las personas mayores. Desde nuestra intervención se pueden extraer datos más que suficientes para ello.

BIBLIOGRAFÍA.

- Actas del II Congreso Estatal de Personas Mayores: *Una sociedad para todas las edades*. Madrid, junio 2001.
- ADROHER, S. (coord.): *Mayores y familia*. Universidad Pontificia Comillas y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 1999.
- ARBER, S. y GINN, J.: *Relación entre género y envejecimiento*. Narcea, S. A. De Ediciones, Madrid, 1996. Arber, S. y Ginn, J., op. cit., y Valdivieso, C. y Cabellos, M.C., op. cit.
- BAZO, M^a.T.: “Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico”. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, Madrid, 1996, Núm. 73, págs. 209-222.
- BAZO, M^a.T.: *Grupo de trabajo: Negligencia y maltrato a las personas ancianas*. Memoria 1999. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, Madrid, 1999.
- BEELSKY, J.K.: *Psicología del envejecimiento*. Masson, Barcelona, 1996.
- BENET, L. y BANQUÉ, M^a.T.: “La vejez, caudal de riqueza”. *Cuadernos de Pedagogía*, Madrid, 2000, núm. 292, págs. 20-22.
- DE COUTO, R.: *Los problemas legales más frecuentes sobre la tutela, asistencia y protección de personas mayores*. Universidad Pontificia Comillas de Madrid, Madrid, 1999.
- DECALMER, P. y GLENDENNING, F.: *El maltrato a las personas mayores*. Paidós, Barcelona, 2000.

- DÍEZ NICOLÁS, J.: *Los mayores en la Comunidad de Madrid*. Fundación Caja Madrid, Madrid, 1996.
- ECHEBURÚ, E. y CORRAL, P.: *Manual de Violencia Familiar*. Siglo XXI, Madrid, 1998.
- FRIDAN, B.: *La fuente de la edad*. Planeta, Madrid, 1994.
- FUNDACIÓN ENCUENTRO: *Violencia en la Familia*. Cuaderno núm. 74, Madrid, 1998.
- GAFO, J.: *Ética y Ancianidad*. Universidad Pontificia Comillas de Madrid, Madrid, 1995.
- GUILLEMARD, A.M.: *Análisis de las políticas de vejez en Europa*. INSERSO, Madrid, 1992.
- HERNÁNDEZ, G.: "El suicidio en la ancianidad en España". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, Madrid, 1996, Núm. 73, págs. 25-147.
- HORLEY, S.: "La violencia doméstica: ¿por qué los hombres realizan actos violentos?". *Primeras Jornadas sobre la violencia de género*, Valencia, 1996.
- IMSERSO: *Las personas mayores en España. Informe 2000*. IMSERSO, Madrid, 2000, págs. 5-8.
- IMSERSO: *La atención a las personas mayores*. IMSERSO, Madrid, 1993.
- IMSERSO: *La tercera edad en España. Necesidades y demandas. Un análisis de la encuesta sobre necesidades sociales y familiares de la tercera edad*. IMSERSO, Madrid, 1990.
- IMSERSO: *La tercera edad en Europa. Necesidades y demandas*. IMSERSO, Madrid, 1991.
- JUSTEL, M.: *Las personas mayores en España. Perfiles. Reciprocidad familiar*. IMSERSO, Madrid, 1995.
- LÁZARO DEL NOGAL, M.: "Abusos y agresiones sexuales en los ancianos". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, Madrid, 1995, Núm. 30, págs. 43-47.
- LÁZARO DEL NOGAL, M.: "Abusos y malos tratos en el anciano, responsabilidad del médico". *Anales de Medicina Interna*, Aran Ediciones, Madrid, 2000, Núm. 2, págs. 51-59.
- LÁZARO DEL NOGAL, M.: "Abusos y malos tratos en el anciano" en Ribera J. M. y Gil P. (eds.). *Problemas éticos en relación con el paciente anciano*. Edimsa, Madrid, 1995, págs. 155-173.
- LEMIEUX, A.: Los programas universitarios para mayores: enseñanza e investigación. IMSERSO, Madrid, 1997.
- MARQUES, R.: *Vivir la Vejez*. Índigo, Madrid, 1993.
- MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES: *Plan Gerontológico*. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1992.
- MONCADA, A.: *Años dorados, entender a los mayores y prepararte para serlo*. Ediciones Libertaria, Madrid, 1998.

- MONTORIO, I.: *Las personas mayores. Guía Aplicada de Evaluación Psicológica*. INSERSO, Madrid, 1994.
- MORILLAS, D.: "Malos tratos a personas mayores: otra forma de violencia". *El criminalista digital*, 2000.
- MUÑOZ IRANZO, J.: "Ingreso de presuntos incapacitados en centros gerontológicos". *Atención sociosanitaria y bienestar*, Puntex, Barcelona, 2001, núm. 2.
- NACIONES UNIDAS: *Preparativos de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Informe del Secretario General*. Naciones Unidas, Nueva York, 2001.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD: *Proyecto Activa. Protocolo de estudio multicéntrico: actitudes y normas culturales frente a la violencia*. Investigaciones en Salud Pública, Documentos Técnicos, Coordinación de Investigaciones, División de la Salud y Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud, 1999.
- PÉREZ ORTIZ, L.: *Las necesidades de las personas mayores. Vejez, economía y sociedad*. IMSERSO, Madrid, 1997.
- PINILLOS, J.L.: "Realidades y mitos de la tercera edad" en Reig, A. y Reig, D. (eds.). *Perspectivas en Gerontología y Salud*. Promolibro, Valencia, 1990.
- PUENTE, J.: *La vejez*. Acento, Madrid, 1996.
- REIG FERRER, A.: "Estrés y estados de salud en personas ancianas" en Reig, A. y Reig, D. (eds.). *Perspectivas en Gerontología y Salud*. Promolibro, Valencia, 1990.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G.: *Participación Social de las Personas Mayores*. IMSERSO, Madrid, 1997.
- RODRÍGUEZ, J.: *Envejecimiento y familia*. Monografía núm. 173, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 1994.
- SALVAREZZA, L.: *Viejísimo. Los prejuicios contra la vejez. Psicogeriatría, teoría y clínica*. Paidós, Buenos Aires, 1988.
- SERVAIS, P.: "La perspectiva sociológica, histórica y de intervención" en Adroher, S. (coord.). *Mayores y familia*. Universidad Pontificia Comillas de Madrid y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 1999, págs. 37-54.
- VALDIVIESO, C. y CABELLOS, M^a.C.: "Negligencia y maltrato a personas mayores: un estudio de casos en Castilla-La Mancha". *Asistencia Sociosanitaria y Bienestar*, Puntex, Barcelona, 2000, Núm. 2, págs. 21-23.
- YILDIZ, E.: "La función de los mayores en distintas religiones y culturas". *Familia*. Instituto Universitario de Familia de la Universidad Pontificia Comillas de Madrid, Madrid, 2000, Núm. 20, págs. 51-71.