

**Manual de la Organización Panamericana de la Salud (Manual PAHO)**

**PARTE II:**

**Abuso (maltrato) y negligencia (abandono)**

**GUÍA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (I)**

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

## **OBJETIVOS**

1. Analizar el problema del abuso y del maltrato desde una perspectiva epidemiológica para poner en marcha acciones.
2. Reconocer los distintos tipos de abuso y de maltrato.
3. Describir los factores de riesgo asociados.
4. Describir las estrategias iniciales de seguimiento.

## **1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

El maltrato hacia las personas mayores se define como cualquier tipo de acción, serie de acciones o falta de acciones que producen daño físico o psicológico, y que tienen lugar en una relación de confianza o de dependencia. El maltrato hacia las personas mayores puede formar parte de un ciclo de violencia doméstica; puede estar causado por cuidadores, o puede ser consecuencia de una falta de formación de instituciones sociales y sanitarias que no pueden atender las necesidades de las personas mayores.

El maltrato y la negligencia hacia las personas mayores pueden ser de diversas formas:

**MALTRATO FÍSICO:** producir daño o lesión, forzar físicamente, como por ejemplo impedir sin causa justificada el libre movimiento de una persona. También se incluye en esta categoría el abuso sexual.

**MALTRATO PSICOLÓGICO:** causar daño psicológico, como por ejemplo provocar estrés, ansiedad y atacar la dignidad de una persona mediante insultos.

**ABUSO ECONÓMICO:** explotar los bienes de una persona, estafarla, chantajearla, así como robar dinero o alguna pertenencia suya.

**NEGLIGENCIA O ABANDONO:** la negligencia o la omisión de asistencia o ayuda a una persona que depende de ello, o a alguien con quien hay una obligación legal o moral. La negligencia o abandono puede ser intencionado o no.

La negligencia intencionada se produce cuando un cuidador, por mala fe o falta de responsabilidad, deja de ofrecer a la persona mayor la ayuda que ésta necesita. La negligencia no intencionada se produce cuando el cuidador no ofrece la ayuda por desconocimiento o por incapacidad.

### 1.1. Indicadores de riesgo

El maltrato hacia las personas mayores puede describirse mediante las cuatro categorías mencionadas, y puede presentarse de diferentes modos:

Tabla 1. Formas de presentación del maltrato

Formas de abuso físico	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Empujar</li><li>• Golpear</li><li>• Forzar a alguien a comer o beber algo</li><li>• Forzar a alguien a estar en una posición inapropiada</li><li>• Sujetar o atar</li><li>• Pellizcar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quemaduras (con cigarrillos, líquidos, etc.)</li><li>• Lesiones o heridas</li><li>• Fracturas óseas</li><li>• Estirones en el cabello</li><li>• Zarandear</li><li>• Tirarle o derramarle comida o agua</li></ul>

- Abuso sexual

Formas de abuso psicológico o emocional
---

- |                                      |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|
| • Amenazas de abandono               | - privacidad            |
| • Acusaciones no justificadas        | - decisión              |
| • Acoso                              | - información médica    |
| • Intimidación física o verbal       | - voto                  |
| • Tratar de forma infantil a alguien | - recibir correo        |
| • Limitar alguien los derechos de:   | - comunicarse con otros |

Formas de abuso económico
---------------------------

- Emplear los recursos de la persona mayor en beneficio del cuidador
- Chantaje económico
- Apropiarse de los bienes de la persona
- Coaccionar para firmar documentos, como testamentos, propiedades, etc.

Formas de negligencia o abandono
----------------------------------

- Negligencia en la deshidratación de una persona
- Negligencia en la correcta nutrición de una persona
- Ignorar las úlceras no curadas
- Negligencia en la higiene de una persona
- No curar heridas abiertas o lesiones
- Mantener un entorno insalubre
- Abandonar a la persona en la cama, en la calle o en una institución pública

## **2. BASES PARA EL DIAGNÓSTICO**

### **2.1. Factores de riesgo**

#### **EN LA FAMILIA:**

- Estrés del cuidador
- Grado de dependencia de la persona mayor
- Antecedentes de violencia en la familia
- Problemas personales y económicos del cuidador
- Alcoholismo y otras adicciones
- Falta de información y de recursos sobre la atención que requiere una persona con discapacidades
- Aislamiento social del cuidador
- Falta de apoyo y de descanso del cuidador, que está al cargo de una persona discapacitada las 24 horas del día, siete días a la semana

#### **EN INSTITUCIONES Y RESIDENCIAS PÚBLICAS:**

- La institución previene o impide los contactos entre la persona mayor y la comunidad.

- La institución no está registrada oficialmente y carece de la licencia oportuna. No existe control o vigilancia por parte de las autoridades públicas.
- Estas instituciones pueden contratar auxiliares, enfermeras o cuidadores con falta de formación adecuada para atender a personas frágiles y discapacitadas.
- Resulta difícil para las instituciones mantener un correcto y necesario índice de personal-pacientes, que pueden tener una gran discapacidad o padecer demencia, con el objetivo de cubrir las necesidades básicas de este grupo vulnerable.
- En las residencias puede haber saturación y falta de espacio privado para las personas.
- No hay evidencia de que la comunidad participe en las actividades de las residencias.
- La estructura física de la institución no está adaptada a las personas que pueden sufrir discapacidad y tener problemas de movilidad.

## 2.2. Diagnóstico del problema

Los síntomas de maltrato y negligencia hacia una persona mayor frágil o dependiente pueden tener varias formas, y se recomienda que si hay sospecha de abuso o maltrato, el médico realice una valoración completa del paciente, mediante un examen físico y una entrevista privada. La tabla 2 muestra los indicadores más comunes de abuso o maltrato. En la figura 1.1 se presentan las vías básicas del diagnóstico del problema.

Tabla 2. Indicadores de un posible maltrato o negligencia hacia personas mayores<sup>1</sup>

<b><u>Tipo</u></b>	<b><u>Historia</u></b>	<b><u>Examen físico</u></b>
<b>Abuso físico</b>	Cambios en la descripción de	Presencia de lesiones,

<sup>1</sup> Modificada de: Yoshikawa TT, Cobbs EL, Brummel-Smith K. Elder Mistreatment: Abuse and Neglect. En: Practical Ambulatory Geriatrics. p. 134, 1998 (2.<sup>a</sup> ed.).

	los hechos, que en cualquier caso son improbables o no concuerdan con las heridas.	especialmente múltiples y con diversos grados de profundidad y curación. Deshidratación o malnutrición. Fracturas por causas indeterminadas. Presencia de heridas que no han sido tratadas. Signos de que la persona ha sido atada, sujeta o golpeada. Enfermedades de transmisión sexual.
<b>Por medicación</b>	Frecuentes ingresos o consultas médicas por errores en la medicación	Signos de intoxicación debido a sobremedicación, o insuficiente medicación.
<b>Abuso psicológico</b>	Antecedentes de conflictos entre la persona mayor y la familia o el cuidador	En general los comentarios y explicaciones divergen cuando el cuidador y el paciente son entrevistados por separado. Se aprecian comentarios del cuidador que disminuyen la estima o infantilizan a la persona mayor. También se observa mayor dificultad en la persona mayor para hablar en presencia del cuidador.
<b>Negligencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Episodios repetidos de enfermedad, a pesar de una adecuada educación y apoyo.</li> <li>- Problemas médicos no tratados.</li> </ul>	Problemas de higiene, desnutrición, hipotermia, úlceras no tratadas, insuficiente medicación.



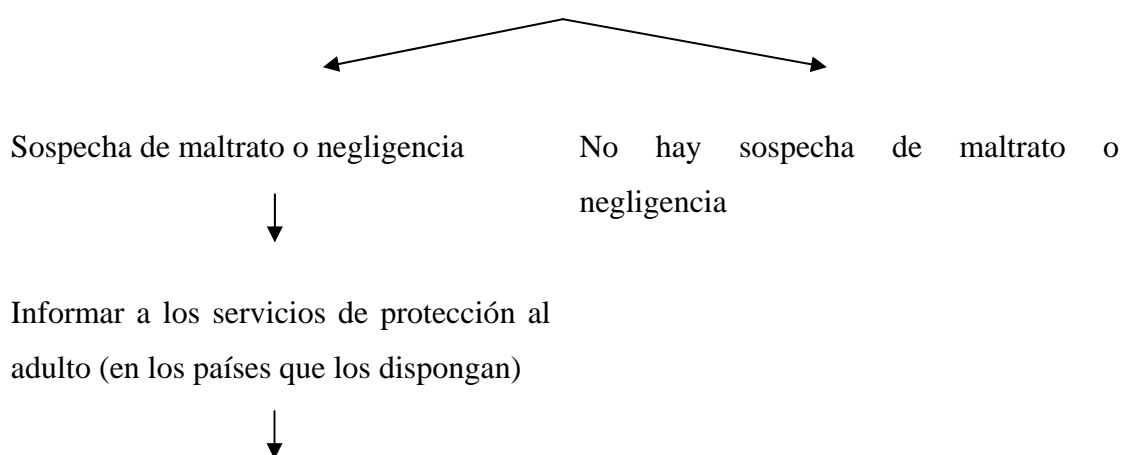
Entrevista privada. Véase Sección 4 (Actuaciones) y la figura 3 Anote la sospecha en el expediente y manténgase alerta en la siguiente visita

- Tener en cuenta las implicaciones legales
- Avisar a los servicios de protección a las personas mayores (si existen en el país) o a otras autoridades competentes

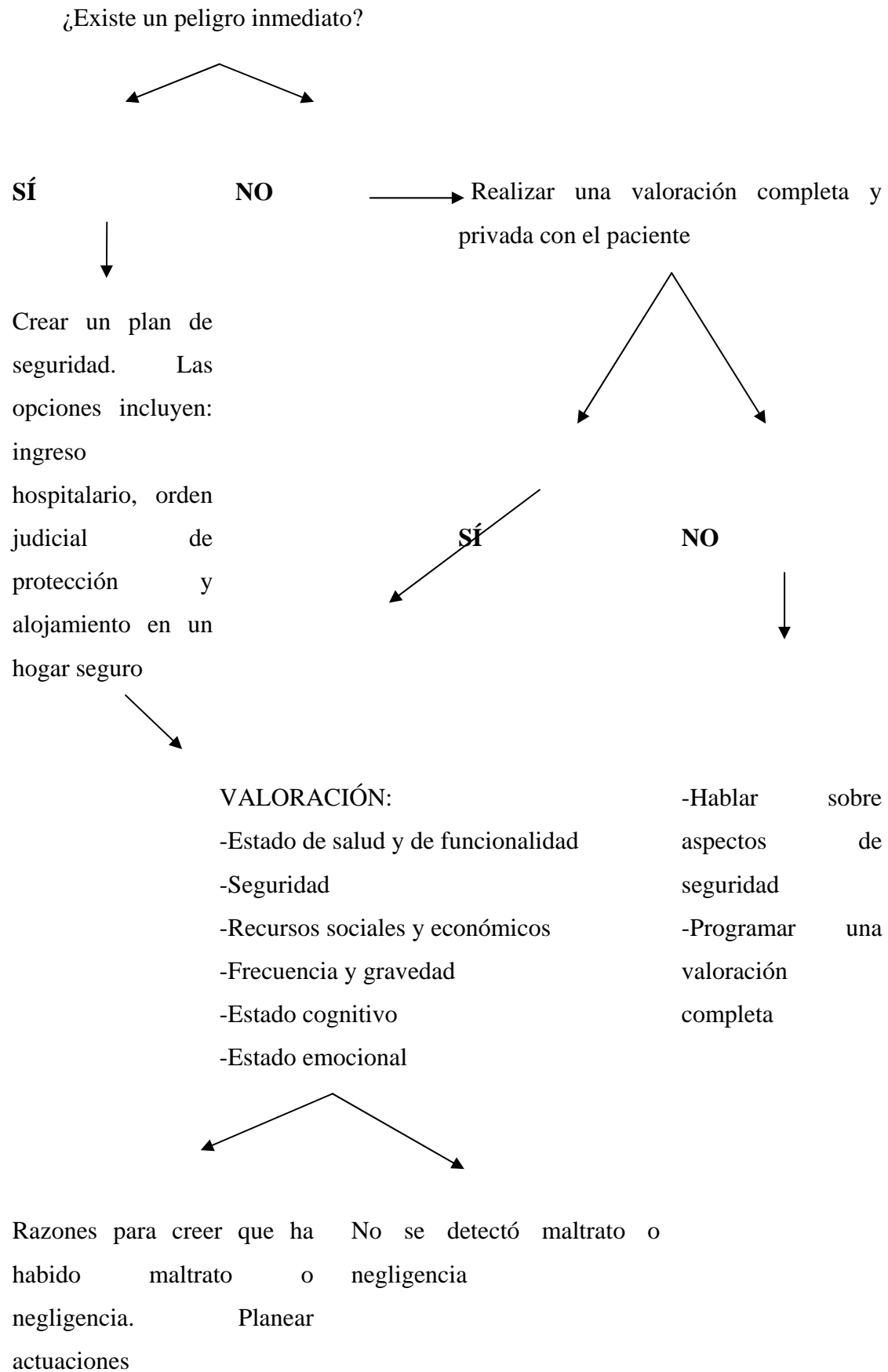
### 3. BASES PARA EL TRATAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO

Figura 2. Pauta de tratamiento en el maltrato y negligencia hacia personas mayores.<sup>3</sup>

#### RECONOCIMIENTO



<sup>3</sup> Tomada de: American Medical Association. Diagnostic and Treatment Guidelines on Elder Abuse and Neglect. p. 13, 1992, Chicago.



### 3.1. Plan de actuación



- hospitalario).
- Ofrecer asistencia que reduzca las causas del maltrato (p. ej., remitir al cuidador a un centro de rehabilitación para alcoholólicos o drogodependientes, ofrecer formación, cuidados en la casa y/o servicios domésticos tanto para el cuidador como para la persona mayor)
  - Remitir al paciente y/o a los familiares a los servicios apropiados (p. ej. trabajo social, servicios de asesoría, asistencia legal).
- Custodia legal o tutela legal.
  - Medidas judiciales especiales (p. ej., órdenes de protección).
- Ofrecer información escrita con números de teléfono de emergencias y de centros apropiados.
  - Desarrollar y revisar un plan de seguridad.
  - Desarrollar un plan de seguimiento.

#### **4. PUNTOS CLAVE PARA RECORDAR**

- El maltrato y la negligencia son problemas pocos conocidos por los profesionales sanitarios.
- En las consultas de geriatría aparecen diariamente.
- Se producen en las personas mayores.

- El maltrato psicológico y el abuso económico, junto con la negligencia y el abandono, son las formas más comunes de abuso y maltrato hacia las personas mayores.

## **5. Bibliografía recomendada**

American Medical Association. Diagnostic and Treatment Guidelines on Elder Abuse and Neglect, 1992, Chicago: AMA.

International Network for the Prevention of Elder Abuse. [www.inpea.net](http://www.inpea.net)

Lachs MS, Pillemer K. Abuse and Neglect of Elderly Persons. *NEJM* 1995; 332:437-442.

National Center on Elder Abuse. [www.elderabusecenter.org](http://www.elderabusecenter.org)

World Health Organization. Missing Voices. Views of Older Persons on Elder Abuse, 2002, WHO/NMH/VIP/02.1. [www.who.int/hpr/ageing/elderabuse.htm](http://www.who.int/hpr/ageing/elderabuse.htm)

Yoshikawa TT, Cobbs EL, Brummel-Smith K. Elder Mistreatment. Abuse and Neglect. En: *Practical Ambulatory Geriatrics*, p. 134, 1998 (2ª. ed.).