

PARTE II:

Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono)

GUÍA DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO

1



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

OBJETIVOS

- 1.** Analizar el problema de abuso y maltrato teniendo en cuenta una perspectiva epidemiológica, para tomar alternativas de acción.
- 2.** Reconocer los distintos tipos de abuso y maltrato.
- 3.** Describir los factores de riesgo asociados.
- 4.** Describir el abordaje clínico de la víctima y del perpetrador.
- 5.** Describir la estrategia para el abordaje inicial.

1.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El abuso a las personas adultas mayores se define como cualquier acción, serie de acciones, o la falta de acción apropiada, que produce daño físico o psicológico y que ocurre dentro de una relación de confianza o dependencia. El abuso a las personas adultas mayores puede ser parte del ciclo de violencia familiar; puede venir de cuidadores domiciliarios o puede ser el resultado de la falta de preparación de los sistemas de prestaciones sociales y sanitarias para atender sus necesidades.

Las manifestaciones de abuso y maltrato de las personas adultas mayores pueden tomar distintas dimensiones.

ABUSO FÍSICO: causar daño físico o lesión, coerción física, como el impedir el movimiento libre de una persona sin justificación apropiada. También se incluye dentro de esta categoría el abuso sexual a una persona.

ABUSO PSICOLÓGICO: causar daño psicológico, como el causar estrés y ansiedad o agredir la dignidad de una persona con insultos.

ABUSO ECONÓMICO: la explotación de los bienes de la persona, el fraude o estafa a una persona adulta mayor, el robo de su dinero o propiedades.

NEGLIGENCIA O ABANDONO: implica descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de uno o por la cual uno tiene alguna obligación legal o moral. La negligencia o abandono puede ser intencionada o no intencionada.

Negligencia intencionada es, cuando el cuidador por prejuicio o irresponsabilidad deja de proveer a la persona adulta los cuidados apropiados para su situación. Sin embargo cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios, por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos, se considera que es negligencia o abandono no intencionado.

1.1.- FORMAS DE PRESENTACIÓN

El Abuso del adulto mayor puede presentarse en las cuatro grandes esferas ya mencionadas y puede manifestarse de diferente formas. (Cuadro 1.1.)

CUADRO 1.1. FORMAS DE PRESENTACIÓN DEL ABUSO

Formas de Abuso físico	
<ul style="list-style-type: none">• Empujones• Golpes• Forzar al paciente a comer o tomar algo• Colocar al paciente en una posición incorrecta• Amarrar o sujetar al paciente• Pellizcos	<ul style="list-style-type: none">• Quemaduras (cigarros, líquidos etc.)• Heridas• Fracturas• Jalar el pelo• Sacudidas• Tirarle o derramarle agua o comida encima• Abuso sexual
Formas de Abuso psicológico o emocional	
<ul style="list-style-type: none">• Amenazas de abandono• Amenazas de acusaciones• Acoso• Intimidación con gestos o palabras• Infantilización	<ul style="list-style-type: none">• Limitación al derecho:<ul style="list-style-type: none">- de privacidad- de decisión- de información médica- de voto- de recibir correo- de comunicación
Formas de Abuso financiero	
<ul style="list-style-type: none">• Uso de los recursos del adulto mayor en beneficio del cuidador• Chantaje financiero• Apropiación de las propiedades	<ul style="list-style-type: none">• Coerción para firma de documentos legales como testamento, propiedad, etc.
Formas de Negligencia o Abandono	
<ul style="list-style-type: none">• Descuidar la hidratación• Descuidar la nutrición• Ulceras de presión sin atender• Descuidar la higiene personal• No atender lesiones abiertas	<ul style="list-style-type: none">• Mantener un ambiente poco sanitario• Abandonar a la persona en la cama, en la calle o en algún servicio público.

2.- BASES PARA EL DIAGNÓSTICO

2.1.- FACTORES DE RIESGO

EN LA FAMILIA:

- Estrés del cuidador
- Nivel de dependencia de la persona adulta mayor
- Historia de violencia en la familia
- Dificultades personales y financieras del cuidador
- Alcoholismo u otras adicciones

- Falta de información y de recursos para la atención adecuada a una persona con discapacidad.
- Aislamiento social del cuidador.
- Falta de apoyo o de tiempo de respiro para el cuidador que es responsable por una persona discapacitada 24 horas, 7 días de la semana.

EN INSTITUCIONES U HOGARES COMUNITARIOS:

- La institución impide u obstaculiza las visitas o los contactos del adulto mayor con la comunidad.
- No está en un registro oficial o le falta la acreditación apropiada. No tiene monitoreo o supervisión pública de los servicios.
- Contrata cuidadores sin capacitación para la atención a adultos mayores frágiles y discapacitados.
- Mantiene una razón de cuidadores por número de personas discapacitadas y con demencia que es menor a la necesaria para atender las necesidades básicas de este grupo vulnerable.
- No ofrece privacidad a los residentes y éstos se encuentran en hacinamiento.
- No hay evidencia de participación de la comunidad en actividades del hogar o institución.
- La estructura física de la institución no está adaptada para el acceso y la movilidad de personas con discapacidades.

2.2.- DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA (Cuadro 1.2.)

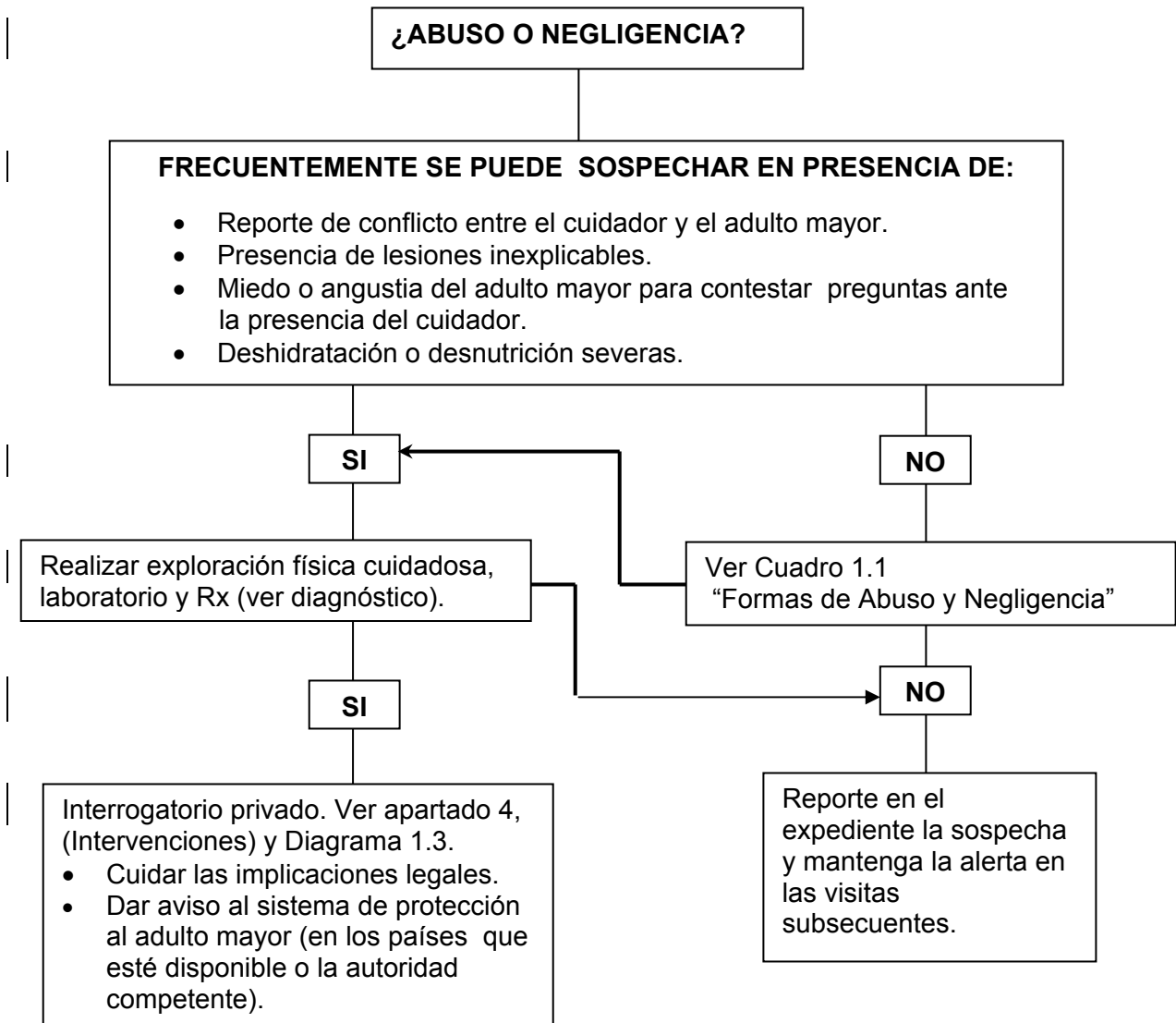
Los síntomas de abuso y maltrato en personas adultas mayores frágiles o dependientes puede tomar múltiples apariencias y por lo tanto se recomienda que al sospechar abuso o maltrato, el médico haga una evaluación sistemática del paciente por medio de examen físico y entrevista privada con él. El cuadro 1.2 presenta los indicadores más frecuentes de abuso o negligencia. La ruta crítica para el diagnóstico del problema está representada en el Diagrama 1.1.

CUADRO 1.2. INDICADORES DE UN POSIBLE ABUSO O NEGLIGENCIA¹

Tipo	Historia	Examen físico
Abuso físico	Descripción de hechos cambiantes, improbables o conflictivos con relación a la lesión.	Evidencia de lesión, especialmente múltiples y en diferentes grados de resolución. Deshidratación o desnutrición. Fracturas que no tienen causa determinada. Evidencia de lesiones no atendidas. Señales de haber sido amarrado, atado o golpeado. Enfermedades de transmisión sexual en personas incapaces de consentirlo.
Por medicación	Admisiones o consultas recurrentes asociadas a complicaciones por errores medicamentosos.	Signos de intoxicación por exceso, o bien, ausencia de efecto terapéutico por subdosificación.
Abuso psicológico	Historia de conflictos entre la persona adulta mayor y familiares o cuidadores.	Los comentarios en general se modifican cuando el cuidador y/o el paciente se entrevistan separadamente. Se observa comunicación por parte del cuidador que desvaloriza e infantiliza al adulto mayor. Se observa que al adulto mayor le cuesta comunicarse en presencia del cuidador.
Negligencia	Episodios recurrentes de enfermedades similares a pesar de una adecuada educación y apoyo. Problemas médicos no atendidos.	Pobre higiene, desnutrición, hipotermia, úlceras por presión no atendidas, niveles subterapéuticos de medicamentos.

¹ Traducido y modificado de: Practical Ambulatory Geriatrics 2da. Ed. Yoshikawa TT, Cobbs EL, Brummel-Smith K. 1998. Pag. 134 Cap. Elder Mistreatment: Abuse and Neglect.

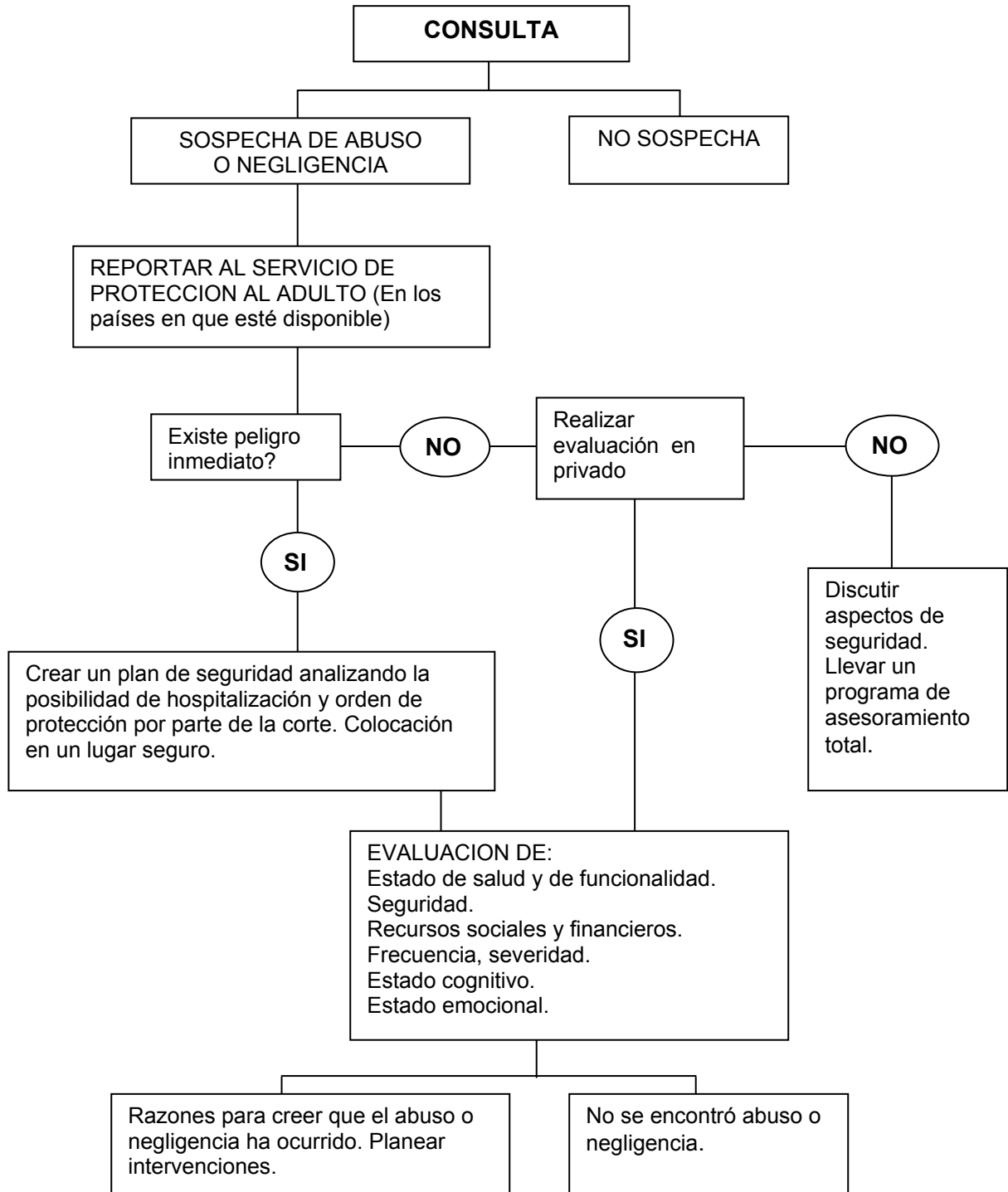
DIAGRAMA 1.1. PROPUESTA PARA EL ABORDAJE DIAGNÓSTICO²



² Sacado y traducido de American Amedical Association: Diagnostic and treatment guidellines on elder abuse and neglect, Chicago 1992, AMA, p.13.

3.- BASES PARA EL MANEJO DEL PROBLEMA (Diagrama 1.2.)

Diagrama 1.2. Plan de consejería ante la sospecha de abuso o negligencia³

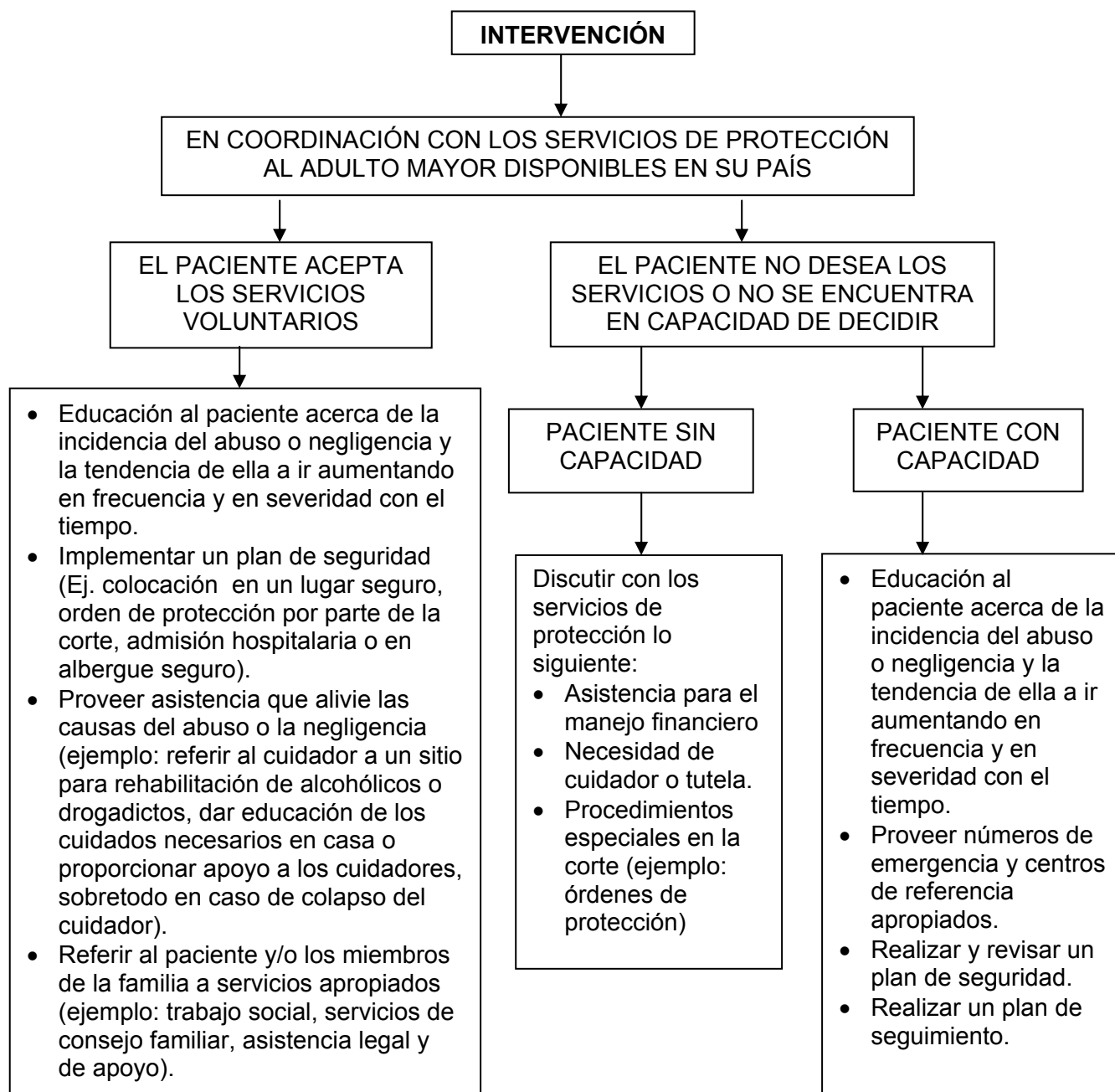


³ Tomado y traducido de: American Medical Association: Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect, Chicago 1992, AMA p 13.

3.1.- PLAN DE INTERVENCIÓN

En cualquier caso de abuso o negligencia, la intervención dependerá primeramente de la aceptación de la asistencia ofrecida por parte del adulto mayor y de la capacidad del mismo para decidir. El grado de intervención dependerá definitivamente de los sistemas de protección al adulto mayor disponibles en cada país y localidad. Le proponemos una forma de desarrollar un programa general en el Diagrama 1.3 le sugerimos que identifique en su localidad cual sería el flujo de decisión.

DIAGRAMA 1.3. ESQUEMA DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE ABUSO O NEGLIGENCIA



4.- PUNTOS CLAVES PARA RECORDAR

- El abuso y la negligencia son problemas poco reconocidos por el equipo de salud.
- Se presentan de forma cotidiana en la consulta geriátrica.
- Son susceptibles de intervención en el adulto mayor.
- El abuso psicológico y el financiero, junto con la negligencia y el abandono son las formas más comunes de abuso y maltrato en las personas adultas mayores.

5.- LECTURAS SUGERIDAS

American Medical Association: Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect. Chicago 1992, AMA.

International Network for the Prevention of Elder Abuse. (Red Internacional para la Prevención del Abuso de los Adultos Mayores) www.inpea.net

Lachs MS, Pillemer K. Abuse and neglect of elderly persons. NEJM 1995; 332:437-442.

National Center on Elder Abuse (Centro Nacional sobre Abuso de los Adultos Mayores) www.elderabusecenter.org

World Health Organization, Missing Voices: Views of older persons on elder abuse. WHO/NMH/VIP/02.1 (Orig: English) 2002. www.who.int/hpr/ageing/elderabuse.htm

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