
Características del abuso y maltrato de personas ancianas en Puerto Rico

CARMEN DELIA SÁNCHEZ SALGADO, PhD

La investigación realizada fue una de tipo descriptivo con el propósito general de conocer la prevalencia y el fenómeno del abuso y maltrato en la población mayor de 60 años de edad de Puerto Rico. Se definen las formas de maltrato al anciano, incluyendo las características sociodemográficas, recurrencia del maltrato, características del perpetrador, factores de riesgo historial de condiciones de salud, entre otros.

La muestra fue seleccionada aleatoriamente de los expedientes clasificados bajo la Sección de Protección identificados como casos de maltrato o negligencia por el Servicio a Adultos del Departamento de la Familia de las regiones de Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Guayama, Humacao, Mayagüez, Ponce y San Juan durante el año fiscal 1999 al 2000. Un total de 255 expedientes fueron revisados y un total de 246 expedientes cumplían con los criterios establecidos para formar parte del estudio. Los procedimientos utilizados fueron cónsonos con los estándares éticos y de privacidad.

Se registró un por ciento más alto de casos de negligencia, seguido por maltrato emocional o psicológico, maltrato físico, explotación financiera y

abuso sexual. Limitaciones cognitiva y social y la necesidad de asistencia fueron factores de riesgo para el abuso de ancianos. En el caso del agresor principal se registra la familia como principal maltratador del (la) anciano(a), especialmente un hijo(a). Algunos factores mitigantes que explican o aumentan el riesgo de abuso en personas ancianas son la enfermedad física o psicológica de un miembro de la familia o cuidador y/o la falta de acceso a recursos.

Entre las recomendaciones que se ofrecen se encuentra el desarrollo de un acercamiento sistemático para reportar y documentar el abuso en la población anciana. Es necesario educar al público acerca de los derechos de la población de edad avanzada. Educar a profesionales, cuidadores y el público sobre abuso y maltrato es crucial para la prevención. La falta de concienciación sobre el maltrato a personas de edad avanzada puede conllevar a la falta de identificación, notificación o denuncia del caso y hasta podría resultar en muerte por parte tanto de la víctima como del (la) agresor o agresora.

Palabras clave: Abuso, Maltrato, Persona anciana Vejez

En Puerto Rico al igual que en muchos países desarrollados, el sector poblacional de sesenta años o más ha ido en aumento a un paso más rápido que el resto de la población, tendencia que se vincula a cambios en las variables demográficas de natalidad, mortalidad y migración (1). La población de aquellos dentro del sector de quince años o menos se redujo drásticamente de un 43% del total de la población en el año 1960 a un 28% del total de la población (3,552,037) en 1990. La población de aquellos de sesenta o más años de edad aumentó de un 6% del total de la población en 1960, a un 15.4% (585,701) en 2000.

Catedrática de la Escuela Graduada de Trabajo Social Beatriz Lassalle, Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico.

Dirigir correspondencia a: Carmen D. Sánchez Salgado, Apartado Postal 23345, San Juan Puerto Rico 00931-3345.

Se espera que la población de 60 años o más siga en incremento con la llegada de los "Baby Boomers" o nacidos entre los años 1946 a 1964. Estas personas alcanzarán la edad de 60 años en el 2006, trayendo características sociodemográficas distintas a la población vieja de la actualidad. Se estima que la tendencia de aumento en la población vieja continúe y que para el año 2025 la población de 60 años y más represente el 23.5% de la población total de la isla.

El año 1980 marcó en Puerto Rico la década de reconocimiento respecto a la violencia contra las mujeres y contra los menores. Subsecuentemente, esfuerzos legislativos especificaron y reiteraron a ambos grupos como población protegida. Primero, la Ley de Protección de Menores (Ley Pública #75, del 28 de mayo de 1980) define abuso y/o negligencia a los menores y establece el procedimiento sistemático requerido cuando se descubre

tal trato hacia un niño o niña. De manera similar, la violencia doméstica es definida, identificada y penalizada mediante la Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica (Ley Pública #54 del 15 de agosto de 1989).

Las personas ancianas como sector poblacional, no han sido un foco de atención legislativo en cuanto a reconocimiento, definición, intervención y penalización del maltrato. Aunque a partir de la década del 80' se estableció la Política Pública y la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada en Puerto Rico (Ley Núm. 121 del 12 de julio de 1986, según enmendada). A pesar de la aprobación de leyes como la ley #9 del 9 de enero de 1998 la cual enmienda la Carta de Derechos y establece el procedimiento para la obtención de órdenes de protección para beneficio de personas de edad avanzada víctimas de maltrato o de cualquier otro delito, en Puerto Rico quizás, el concepto de abuso o negligencia a personas ancianas, separado del maltrato familiar, aún no ha sido visualizado como un problema integral social en sí.

El abuso y negligencia a personas de edad avanzada es un problema serio el cual se estima afecta a un total entre 700,000 a 1.2 millones de personas en los Estados Unidos (2, 3). En el caso de Puerto Rico, los datos provistos por el Departamento de la Familia en 1980, indican un total de 342 reportes de abuso a personas mayores de 60 años. En 1990, los casos reportados aumentaron a 2,828. Estas estadísticas aumentaron nuevamente en 1996 a un total de 5,613 informes de abuso a personas mayores de 60 años.

El incremento potencial y actual en la proporción de población anciana, incluyendo el aspecto multigeneracional, presenta un reto a la provisión de servicios sociales y de salud a medida que aumenta el número de ancianos dependientes y frágiles. Esto debido a que si se analiza por grupos de edad se observa que entre los grupos de edad aumenta el por ciento de personas con limitación (1). Claramente, estos cambios demográficos tienen implicaciones en el fenómeno y tragedia del abuso y maltrato a las personas ancianas. Más específicamente, si la población anciana en Puerto Rico está en aumento, de igual forma aumenta la posibilidad de maltrato a este sector poblacional. Esta correlación requiere de recursos comunitarios más extensos con los cuales manejar el maltrato a personas ancianas como un problema social que va en aumento.

En Puerto Rico, la epidemiología social del maltrato a las personas ancianas no está claramente delineada debido a la falta de reportes, la falta de data prevaleciente y carencia de estudios y recursos necesarios para desarrollar una base segura que describa el problema, cuantifique los datos e implemente remedios programáticos. El no reconocer que el maltrato a las personas ancianas **sí ocurre y es,** de

seguro un problema social, es considerablemente contradictorio dado el notable y consistente aumento poblacional del sector de personas mayores de 60 años en las últimas décadas. Estudios de esta naturaleza pueden contribuir a entender y ponderar la necesidad de servicios sociales y de salud del anciano o anciana y a la prevención de lo que representa una seria amenaza a la salud pública: el abuso y negligencia a las personas de mayor edad. La información acerca del problema de violencia familiar en su manifestación de maltrato hacia la población anciana es necesaria para poder proveer servicios adecuados, tanto a la persona de edad mayor como a los miembros familiares, asignar fondos y respaldar leyes adecuadas para la protección de ancianos.

Definiciones de Abuso o Maltrato

A pesar de que el tema de la violencia familiar ha sido estudiado con bastante frecuencia, la violencia hacia los ancianos o ancianas por parte de miembros de su familia ha sido virtualmente ignorado hasta años recientes, en que se ha reconocido que las mujeres ancianas al igual que los hombres ancianos experimentan violencia doméstica en manos de su cónyuge o pareja así como por parte de sus hijas o hijos.

El abuso o maltrato se define como una conducta destructiva caracterizada por el trato indebido o negligente hacia una persona de edad mayor, por parte de otra persona, que le cause daño o lo exponga en riesgo de sufrir daño a su: salud, bienestar o sus bienes. El Departamento de Salud de London (2000) estableció que existen diversos tipos de abuso y maltrato, estos son: abuso físico, abuso sexual, abuso psicológico, negligencia, abuso social y abuso profesional (4).

- Abuso físico es definido como el uso de fuerza lo cual resulta en dolor o lesión o cambio en el estado natural físico de la persona.
- Abuso sexual consiste en involucrar a un adulto vulnerable a actividades sexuales o relaciones que estos no quieran, no pueden consentir o que no puedan entender.
- Abuso psicológico tiene un efecto dañino en la salud emocional y desarrollo de la persona mayor. Ejemplo de esto lo es ausencia de contacto con otras personas de apoyo, ignorar, privar al individuo de seleccionar la alternativa correcta.
- Negligencia es una conducta que resulta en la no satisfacción de las necesidades básicas que se tienen que satisfacer.
- Abuso social es la privación de los derechos de

una persona a relacionarse con familiares u otras personas.

- Abuso profesional es el abuso de poder como proveedor de servicio al retener o manipular información, tratamiento o servicio en contravención de los derechos y mejores intereses del usuario del servicio.

El maltrato o abuso a personas de edad avanzada traspasa las esferas sociales, económicas, raciales y de religión; sus víctimas varían de acuerdo al nivel de funcionalidad y dependencia que tengan. Algunos profesionales de servicio directo o de salud consideran las declaraciones de la persona de edad mayor como un producto de su edad y forzada por la dinámica de la sociedad, fomentando de esta manera la escasa identificación de señales de maltrato en la persona de edad mayor.

Al momento de realizar esta investigación se encontró muy pocos estudios relacionados al abuso o negligencia hacia la población anciana en Puerto Rico. Se identificaron cuatro estudios realizados desde 1985 a 1996. Los estudios revisados sugieren que muchas personas ancianas en la isla están en riesgo o han sido maltratadas por los (las) proveedores de su cuidado, sean estos parientes o no parientes (Muñoz, 1985 (5); Arroyo *et.al.*(6), 1992; Ramos Tossas, 1990 (7); Babá *et.al.*, 1996 (8)). La víctima típica de abuso y maltrato es una mujer mayor de 75 años, físicamente dependiente. El abusador usualmente es un hijo o hija adulto.

Hay ciertos factores que pueden estar asociados con el abuso a las personas ancianas en Puerto Rico. Las características demográficas de la población anciana puertorriqueña indican que son miembros de una red familiar, la mayoría han sido casados y tienen hijos. En otras palabras, un alto porcentaje de las personas ancianas son miembros de una familia. Las barreras socioeconómicas a las que se enfrentan los(as) ancianos(as) en Puerto Rico les pueden hacer más dependientes de su familia. De acuerdo a los Datos del Censo de 2000, en el 33.4% o uno de cada tres de todos los hogares puertorriqueños habita al menos una persona de 60 años o más. Del total de personas ancianas registradas, un 97.5% se encontraban en hogares, de los cuales 74.1% (314,891) viven en hogares de familia. Se define hogar de familia como aquel en que habitan dos o más personas relacionadas entre sí por lazos de sangre, adopción o matrimonio. Por otro lado, un 23.5% residían en hogares no familiares, lo que significa que residía solo o compartía el hogar con una o más personas no relacionadas entre sí. Solo el 2.5% de la población anciana habita en facilidades institucionales.

Un historial familiar conflictivo unido a la combinación de sentirse obligados a proveer ayuda y sentirse molestos y frustrados al tener que hacerlo, podría muy bien llevar a la provisión ineficaz de ayuda y al abuso. Esto a pesar de los valores culturales prevalecientes que rodean la familia. Por otro lado, los valores familiares pueden interferir en la visibilidad del abuso y negligencia de la población anciana. Las familias no toleran la intromisión de extraños en sus asuntos. Tanto los (las) ancianos (as) maltratados (as) como los (las) maltratantes se adhieren a una conspiración de silencio y rechazan cualquier intervención profesional cuando se detecta abuso. Estos valores son más fuertes entre las personas mayores en la familia (9,10, 11). Variables tales como lazos familiares, lealtad y relaciones de interdependencia hacen más difícil el que la víctima se dirija a buscar ayuda externa.

Aparte de la legislación limitada sobre la protección de personas ancianas abusadas, existe una subutilización de los procedimientos legales por parte de la persona anciana y los profesionales de ayuda. La evidencia sugiere que algunas víctimas de abuso o maltrato rehúsan tomar acción legal contra los perpetradores por los valores familiares que les mueven a proteger al abusador de castigo, responsabilidad legal o miedo a la venganza. Otras posibles razones pueden ser las actitudes o nivel de experiencia del profesional que esté manejando la situación.

Metodología

La metodología de investigación es descriptiva, la cual permite obtener una descripción más precisa y detallada del fenómeno del abuso y maltrato hacia la población anciana. Los propósitos específicos de esta investigación fueron los siguientes: (1) Conocer las características sociodemográficas de los sujetos mayores de 60 años tales como: edad, sexo, estado civil, escolaridad y parentesco con la familia en que viven; (2) Conocer los tipos de maltrato reportados; (3) Conocer la recurrencia del maltrato; (4) Conocer quienes tienden a informar o notificar los casos a las autoridades, según la relación con el anciano; (5) Conocer factores familiares y sociales que pueden llevar al maltrato.

La muestra fue seleccionada aleatoriamente de los expedientes clasificados bajo la Sección de Protección identificados como casos de maltrato o negligencia por el Servicio a Adultos del Departamento de la Familia de las regiones de Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Guayama, Humacao, Mayagüez, Ponce y San Juan durante el año fiscal 1999 al 2000. El acceso a esta información fue corroborado y aceptado por el Servicio a

Adultos del Departamento de la Familia y la unidad de Protección a Adultos. Se garantizó la confidencialidad de la información obtenida en los expedientes sobre los sujetos. Para la obtención de los datos del estudio se desarrolló un instrumento diseñado por la investigadora que recogía del expediente información relacionada a variables como: datos sociodemográficos, tipos de abuso y maltrato hacia el anciano, datos sobre el maltratante, factores estresantes de la familia que puedan conducir al maltrato y datos sobre quien refiere la situación. Los datos fueron analizados utilizando el programa Statistical Package for the Social Science (SPSS). Se presentan utilizando estadísticas descriptivas lo cual incluye medidas de tendencia central, distribución de frecuencias y distribución porcentual.

Resultados

A continuación se presentan los hallazgos de la investigación cuyo propósito fue el describir las características del abuso y maltrato a ancianos en Puerto Rico según documentado en los expedientes del Departamento de la Familia de cada Región de los años 1999 al 2000. Primeramente, se ofrece una descripción de la población bajo estudio. Posteriormente, se presentan datos sobre maltrato hacia el (la) anciano (a), así como datos relacionados a quienes cometen el maltrato y el tipo de maltrato. Esto responde a las preguntas de investigación.

Descripción de la población. De un total de 255 expedientes revisados se utilizó como muestra 246 los cuales respondieron a los criterios establecidos para formar parte del estudio. Los expedientes revisados pertenecían a las siguientes 10 regiones del Departamento de la Familia: Aguadilla (6.9%), Arecibo (20.3%), Bayamón (3.7%), Caguas (6.1%), Carolina (9.8%), Guayama (11.8%), Humacao (10.6%), Mayagüez (12.2%), Ponce (11.4%) y San Juan (7.3%). Más de la mitad de los sujetos (58.9%) eran mujeres, mientras que el 41.1% eran hombres. La muestra estuvo constituida, en su mayoría (41.4%) por hombres y mujeres entre las edades de 80 a 89 años. Los grupos de edad de 60 a 69 años, 70 a 79 y de 90 a 99 años, obtuvieron un 19.7%, 27.6 y 11.3 % respectivamente.

En cuanto al estado civil, el porcentaje mayor, 31.3% era viudo(a), 18.3% casado(a), 14.6% soltero(a), 3.7% divorciado(a), .4% concubino(a) y .4% separado(a). Sin embargo en el 31.3% del total de expedientes (77 casos) no aparece documentado el estado civil del anciano(a).

Respecto a la fuente de ingresos del anciano (a), el porcentaje mayor, en un 69.1% se reportó como ingreso el Seguro Social, seguido por 53.3% asistencia nutricional, 20.7% asistencia económica, 1.6% pensión y .4% ayuda

de familiares, alquiler de una propiedad, lotería y Fondo del Seguro del Estado respectivamente. Del total de ingresos mensuales reportados se observa que el por ciento mayor recibía entre \$101 a \$200 dólares (22%), seguido por \$201 a \$300 dólares (21.1%), \$301 a \$400 dólares (18.3%), \$401 a \$500 (13.4%), \$0 a \$100 (11.8%) y \$501 o más (4.5%). En el 8.9% del total de los expedientes revisados no se reporta el total de ingresos recibidos por el(la) anciano(a).

Respecto al nivel de escolaridad un 11.4% cursó escuela elemental, 2% escuela intermedia y escuela secundaria, respectivamente. En una proporción alta de los expedientes revisados (84.6%) no se documenta el nivel educativo del anciano(a).

En términos de la composición familia se observa que el 52% de los casos el(la) anciano(a) vive solo(a). Sin embargo en los demás casos los miembros que viven, bajo el mismo techo, con el(la) anciano(a) lo son principalmente el cónyuge (11%) e hijos o hijas (10.2%).

Respecto a la fuente de ingresos del núcleo familiar en el 18.7% de los expedientes se reporta pensión/seguro social, 7.7% programa asistencia nutricional, 5.3% asistencia económica, 3.7% proviene de salario y .8% chiripas.

La ubicación de vivienda donde residía el(la) anciano(a) al momento del maltrato era principalmente barrio (28.5%), seguido por parcelas y urbanización (9.3% respectivamente), residencial público (7.3%), pueblo y rural (2% respectivamente) barriada (.4%). En el 55.7% la unidad de vivienda era casa individual/propia.

Las condiciones de salud prevalecientes en los (as) ancianos (as) fueron: hipertensión (28%), diabetes (24%), reumatismo o artritis (23.6%), problemas de visión (18.7%), condición cardiovascular (15.4%), accidente cerebrovascular (12.6%), asma o condiciones respiratorias (10.6%), problemas de circulación (9.8%), problemas neurológicos (7.3%), desbalance (5.7%), angina de pecho (5.3%), amputación de extremidades (4.9%), problemas auditivos (4.9%), incontinencia (4.5%), problemas emocionales (4.5%), problemas nutricionales (4.1%), problemas digestivos (3.3%), problemas de tiroides (2.8%), cáncer (2.8%), problemas ortopédicos (2.4%), problemas en la piel (1.2%) y elefantiasis (.4%). En muchos casos la persona padecía de más de una condición.

Descripción según el Tipo de Maltrato. La información relativa a los tipos de maltrato fue agrupada en cinco (5) categorías. Estas son: maltrato físico, abuso sexual, maltrato emocional o psicológico, explotación material o económica y negligencia. Se registró un por ciento más alto de casos de negligencia, seguido por maltrato emocional o psicológico, maltrato físico, explotación material o económica y abuso sexual.

Respecto al maltrato físico en los expedientes se registra la malnutrición como el principal indicador (6.9%), seguido

por falta de atención médica (4.1%). Otros indicadores de maltrato físico en los(as) ancianos (as) reportados son: Contusiones, golpes o magulladuras (con palos, bate, vara, puños, otros), Heridas o cortaduras (con hachas, cuchillos, machete, otro), empujones, sofocación, quemaduras, laceraciones fractura de hueso, amarrado a una cama y dar bebidas alcohólicas.

En cuanto al abuso sexual en el 1.2% (entiéndase 3 casos) del total de expedientes revisados el único indicador registrado fue violación.

En la categoría de maltrato emocional o psicológico los expedientes registran como principal indicador la soledad (5.3%). Otros tipos de indicadores de maltrato emocional o psicológico reportado en los(as) expedientes de los ancianos (as) son: aislamiento, encerrarlo(a), amenazas, ataques verbales o insultos, le gritan, indiferencia, intimidación, rechazo, humillación, llamarlo(a) por sobrenombres despectivos y abandono.

de los indicadores de negligencia documentados en el expediente del (la) anciano(a).

Para fines de la investigación se interesaba conocer el(la) perpetrador(a) del maltrato y su relación con el/a anciano/a. En el 14.2% de los casos el agresor principal lo fue un hijo(a). Otros maltratadores lo fueron: cónyuge, sobrinos(as), hermanos(as), nietos(as), otros familiares y vecino/amigo. Solo en 66 de los 246 expedientes se identificó algún perpetrador(a) del maltrato.

Entre los principales factores e indicadores de situaciones o problemas que toman lugar en el ambiente familiar donde vive el(la) anciano(a) se encuentra: incapacidad física o mental de algún miembro de la familia (33.3%), familia no lo puede cuidar (25.2%), enfermedad prolongada por algún miembro de la familia (19.9%), malas condiciones físicas de la vivienda (18.3%), falta de recursos económicos (17.1%), vivienda carece de agua y luz (11%) y reproches o viejos resentimientos de hijos e

Tabla 1. Descripción Según el Indicador de Negligencia Dirigido a la Persona de Mayor Edad

Indicador de Negligencia	Frecuencia	Por ciento
	n	%
Falta de higiene personal	91	37.0
Familiares rehúsan asumir responsabilidad por el cuidado del anciano(a)	78	31.7
El hogar en que vive está sucio, maloliente, incómodo o descuidado	77	31.3
Persona a cargo del cuidado del anciano(a) no está capacitada para hacerlo	66	26.8
Vive en condiciones inhumanas	62	25.2
Familiares no pueden cuidar al anciano (a)	62	25.2
Falta de supervisión en cuidado personal	61	24.8
No le prestan ayuda en cuidado personal	58	23.6
No lo/la visitan los familiares	38	15.4
No se le provee ambiente seguro	27	11
Lo dejan solo(a) por períodos largos de tiempo	23	9.3
No se le provee los medicamentos necesarios	22	8.9
No se le provee tratamiento médico	22	8.9
Ulceras por decúbito	14	5.7
No se le provee los medicamentos necesarios a la hora indicada	11	4.5
No se le provee dieta especial, de ser necesaria	8	3.3
No le cambian ropa de cama	6	2.4
No lo/la visten, o no le proveen ropa	4	1.6
No se le provee las prótesis necesarias (dientes postizos, ayudas visuales o auditivas, y otros)	2	.8
Se le obliga salir de la casa cuando no desea, y sin haber razón	1	.4
No le permiten descanso apropiado	1	.4

En la categoría de explotación material o económica se documenta en los expedientes dos indicadores, estos son: la apropiación ilegal de dinero o el cambio de cheques o cupones (8.1%) y apropiación ilegal de bienes (.8%).

Respecto a la negligencia, en los expedientes se registran como principales indicadores: falta de higiene personal (37%), familiares rehúsan asumir responsabilidad por el cuidado del anciano(a) (31.7%) y el hogar en que vive está sucio, maloliente, incómodo o descuidado (31.3%). En el 5.7% de los casos se evidenció que el(la) anciano(a) rehúsa ayuda y .4% se aísla. En la tabla 1 se desglosa cada uno

hijos a padre o madre (9.3%). Otras situaciones que ocurren en el ambiente familiar son: el lugar que rodea la vivienda es uno de drogas, alcohol u otros problemas, el (la) anciano (a) no tiene familia, vivienda carece de servicios sanitarios, atmósfera de ansiedad, angustia, desesperación o depresión, uso excesivo del alcohol, muerte de algún familiar cercano (en los últimos tres años), desempleo, genio violento de algún miembro de la familia y adicción de un miembro de la familia.

Entre las limitaciones del diario vivir e instrumentales prevalecientes en la persona de edad mayor según

documentado en el expediente las más prevalentes registrados en más del 50% del total de expedientes revisados son: no puede preparar su propia comida (74.4%), no puede cuidarse personalmente sin asistencia ya sea ir al baño, asearse o alimentarse (66.3%), falta de redes de apoyo (59.3%), no puede tomar su propia medicina (55.7%) y no puede salir de la casa sin asistencia (53.3%).

En cuanto al parentesco o relación de la persona que refiere la situación de maltrato se encontró que las fuentes principales son los(las) hijos/as (19.9%), vecinos (11.8%) y centro de salud u hospital (11%).

Los servicios sociales y de protección ofrecidos al anciano(a) son principalmente: ama de llaves (41.1%) y hogar sustituto (31.7%). En algunos casos se encontró que al anciano(a) se le ofreció una combinación de diversos servicios. Por otro lado, en el 87.4% del total de los expedientes revisados se evidencia que el(la) anciano(a) no ha hecho uso de los tribunales para denunciar el maltrato.

Discusión y Conclusiones

El abuso y maltrato de ancianos es un asunto que nos concierne a todos. Siempre que tengamos delante un caso de maltrato deben dirigirse los esfuerzos a la protección y al rescate del anciano (a) más allá de buscar y sancionar al culpable o al victimario. Dada las estructuras políticas en Puerto Rico el sistema ha establecido al Departamento de la Familia de Puerto Rico como uno de los principales responsables de la protección y la vigilancia de los derechos de los ciudadanos. En esta agencia así como la Oficina para Asuntos de la Vejez de Puerto Rico recae la protección de la seguridad y bienestar de quienes fueron forjadores de lo que tenemos hoy: nuestros ancianos (as). Debido a la importancia de estas dos agencias y de que el estudio realizado fue con expedientes de una de ellas se presentan las siguientes recomendaciones a considerar para la documentación y prevención del maltrato a personas de edad avanzada.

1. Educar a las personas sobre sus derechos y mecanismos a utilizar en caso de la violación de los mismos; en especial educar a la población de edad avanzada. La falta de concienciación sobre maltrato a personas de edad avanzada puede conllevar a la falta de identificación, notificación o denuncia del caso y hasta podría resultar en muerte por parte tanto de la víctima como del(la) agresor o agresora.
2. Capacitación del personal que atiende al adulto(a) mayor sobre abuso y maltrato a esta población.
3. Fomentar una cultura "gerontorespetable" y "gerontosaludable" la cual promueva la derogación de actitudes y percepciones negativas hacia la vejez.

4. Promover el uso de actividades alternas como mecanismo para el manejo de situaciones de tensión ocurridas en el diario vivir o como respuesta al cuidado y asistencia diaria al anciano (a) dependiente.

5. Diseñar un expediente formal con el fin de uniformar la documentación respecto a la situación o querrela de maltrato en personas de edad avanzada, en el Departamento de la Familia y sus regiones. Se sugiere que todo expediente deberá incluir como mínimo la siguiente información:

- a. Datos sociodemográficos (edad, género, estado civil, escolaridad, fuente de ingreso, total de ingreso)
- b. Medio ambiente donde reside la víctima (lugar donde reside)
- c. Información social (composición familiar, redes de apoyo)
- d. Problemas existentes (condiciones de salud prevalentes, uso de alcohol y drogas)
- e. Manejo de Información: Identificación de Indicadores, Signos y Síntomas de Abuso o Maltrato. Por ejemplo:
 - Negligencia
 1. Falta de vestimenta
 2. Pobre higiene
 3. Aumento o disminución de niveles químicos (muestras de laboratorio)
 4. Nutrición / deshidratación
 5. Recurrente admisión a hospitales
 6. Diarrea / estreñimiento
 - Abuso físico
 7. Laceración
 8. Lesiones o Fracturas
 9. Quemaduras
 10. Marca de sogá
 11. Ulceras por presión
 - Abuso sexual
 12. Enfermedades de Transmisión Sexual sin explicación
 13. Infecciones urinarias recurrentes
 - Abuso psicológico
 14. Depresión
 15. Intento de suicidio
 16. Aislamiento
 17. Poca participación en actividades diarias
 18. Agitación sin explicación aparente
 19. Signos de conducta infantil
 - Abuso material y financiero
 20. Falta o mal uso del dinero
 21. Robo o extorsión
 22. Inhabilidad para contabilizar dinero

6. Cada expediente deberá incluir la siguiente información:
 - a. Evaluación inicial del Trabajador Social o Técnico(a) de servicio
 - b. Notas de progreso del Trabajador Social o Técnico(a) e servicio
 - c. Planificación de Alta
 - d. Plan de Acción
 - e. Manejo de Caso
 - f. Nota de Alta

Para concluir, es indispensable reconocer que el abuso y maltrato a personas de mayor edad es un asunto complejo que afecta a la víctima, a la familia y a la sociedad en general. Por lo tanto es responsabilidad de todos contribuir en el desarrollo de mecanismos que ayuden a la prevención. Conociendo nuestros derechos y los derechos de los demás damos inicio a esta tarea.

Abstract

Purpose of the study. This descriptive study seeks to understand the prevalence and the phenomenon of abuse and mistreatment among the elderly (60+) in Puerto Rico. The various forms of elder abuse are defined, including socio demographic characteristics, recurrence of abuse, characteristics of perpetrators (abusers), risk factors, and history of health conditions, among others.

Methods. A random sample group was selected among the cases filed with the Protective Services Unit of the Family Department Adults Services during 1999 throughout 2000 (fiscal year). The study included the regions of Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Guayama, Humacao, Mayagüez, Ponce and San Juan. A total of 255 cases were evaluated of which 246 fulfilled the pre-established criteria. The procedures followed were in accordance with privacy and ethical standards.

Findings. The most common type of abuse identified is neglect, followed by emotional or psychological abuse, physical abuse, financial exploitation and sexual abuse. Cognitive and social impairment and the need for assistance are important risk factors for elder abuse. Most abusers are family members (especially the elders' offspring). Mitigating factors that explain or increase the risk of elderly abuse are physical or psychological illness of family members or caregiver and/or lack of access to resources.

Recommendations. A systematic approach to appropriately report and document patient abuse is

recommended. It is necessary to educate the public about the rights of the elderly. Educating professionals, caregivers, and the public on abuse is critical to prevention. The lack of awareness about elder abuse can lead to the public not being able to detect and/or denounce the elderly abuse and may result in death of the victim or aggressors.

Agradecimiento

En esta investigación se destaca la aportación de las asistentes de investigación del programa graduado en Trabajo Social Jennifer Larke y Astrid E. Santiago Orria.

Referencias

1. Oficina para Asuntos de la Vejez. Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada en Puerto Rico. Puerto Rico: División de Estadísticas; 2003.
2. Fulmer, T. Elder abuse and neglect assessment. *Journal of Gerontological Nursing* 2003; 29 (1), 8-9.
3. Douglas RL, Hickey T Domestic neglect and abuse of the elderly: Research findings and systems perspective for service delivery planning. In: Kosberg JI, editor, *Abuse and Maltreatment of the Elderly: Causes and Interventions*. Littleton, MA: John Wright. PSG 1983.
4. Richardson B, Kitchen G, Livingston G. Developing the KAMA instrument (Knowledge and management of abuse). *Age and Aging* 2003; 32. 286-291.
5. Muñoz Torres, MA. El maltrato de ancianos en la familia según el análisis de 96 expedientes de casos registrados bajo la meta de protección del Programa de Servicios a Adultos del Departamento de Servicios Sociales [Tesis de Maestría Inédita]. Recinto de Río Piedras: Universidad de Puerto Rico; 1985.
6. Arroyo Lugo NE, Arroyo Meléndez E, Aybar Méndez NL, Carrión Galarza LF, Reyes Roche F, Rodríguez León Y, Torres Fortis MM. El maltrato a envejecientes en Puerto Rico [Tesis Inédita]. Recinto de Río Piedras: Universidad de Puerto Rico; 1992.
7. Ramos-Tossas HL. Indicadores de Maltrato en una población de hombres y mujeres viejos en los centros de cuidado prolongado y centros de cuidado diurno en la Ciudad de Ponce. [Tesis Inédita]. San Juan, Puerto Rico: Centro Caribeño de Estudios Postgraduados; 1991.
8. Babá J, Colón M, Cruz C. Violencia conyugal en la adultez tardía. [Tesis de Maestría inédita]. Recinto de Río Piedras: Universidad de Puerto Rico; 1996.
9. Sánchez C. Actitudes hacia el abuso de personas de mayor edad: Estudio comparativo entre Cuba y Puerto Rico. *Revista Análisis* 2000; II,1:75-96.
10. Block M, Sinnott T. The battered older syndrome: An exploratory study. College Park: University of Maryland, Center on Aging; 1979.
11. Kosberg J. Abuse and maltreatment of the elderly: Causes and interventions. Boston: John Wright, Inc; 1983.