

Ancianos maltratados, ancianos que maltratan

Abuso, negligencia, "mobbing" y otras formas "normales" de maltrato

LOLA TOLEDANO GONZÁLEZ

Trabajadora Social. Ayuntamiento de L'Hospitalet (Barcelona)

Recibido: 2 de junio de 2011 · Aceptado: 30 de junio de 2011

RESUMEN

El artículo repasa la tipología más común del maltrato –físico, emocional, sexual, económico-, así como la negligencia; y el abuso de confianza y la explotación por parte de las personas más próximas, como otras formas de maltrato consideradas "normales". La experiencia de la autora se basa en el ejercicio profesional coordinando un SAD para mayores durante veinticinco años, y recogido en su obra, "*¿Se puede?*" *Trabajo social en domicilios de ancianos*, premiado por el Colegio profesional de Cataluña y publicado en el 2009. A partir de ahí, propone una reflexión sobre una situación cada vez más extendida, pero que es encubierta por los propios mayores, y que exige a los profesionales información y formación para abordarla.

PALABRAS CLAVE: Ancianos maltratados, maltrato considerado "normal", abuso de confianza, explotación ancianos.

ABSTRACT

The article examines the most common types of mistreatment – physical, emotional, sexual, economic – as well as negligence, and the abuse of confidence and exploitation by those nearest, as well as other forms of mistreatment considered "normal". The author's experience is based on twenty-five years' professional practice coordinating a SAD (Home Help Service) for the elderly as covered in her work "¿Se puede?*" *Trabajo social en domicilios de ancianos* [Can we come in? Social work in the elderly's homes, given an award by Catalonia professional association and published in 2009.*

From this point it puts forward considerations on an increasingly widespread situation, but one that is covered up by the elderly themselves, and which requires information and training for professionals to be able to tackle this..

KEY WORDS: *Mistreated elderly persons, mistreatment considered as being "normal", breach of trust, exploitation of the elderly.*

CORRESPONDENCIA

lotogo55@yahoo.es

El maltrato a los ancianos es una cuestión cada vez más extendida, dentro de una situación generalizada de trato desconsiderado, irrespetuoso y de abuso de poder hacia el más débil. Es un problema encubierto por los propios mayores, que sienten vergüenza de reconocerlo, sentimientos de culpa, temor a las represalias hacia sí o hacia el familiar que los provoca, y en muchos casos, lo aceptan como "una cruz" que deben llevar con resignación. Existen también serias barreras culturales que dificultan la intervención de los profesionales, ya que piensan que "la ropa sucia se debe lavar en casa".

Desde hace unos años para acá ha tomado cuerpo una sensibilización especial hacia el maltrato a cualquier ser vivo, pero sobre todo a los humanos: la infancia maltratada, la mujer maltratada, los ancianos maltratados..., y cualquier otro colectivo susceptible de padecer tratos vejatorios y sufrimiento, causados sobre todo por las personas de su entorno y confianza.

A raíz, sobre todo, de la violencia de género, se ha extendido la familiaridad de unos términos que hasta ahora sólo se aplicaban cuando alguien recibía una paliza de otro, en general mujeres y niños, que sólo aparecían a la luz cuando requerían la intervención de terceros -sanitarios, policía o servicios sociales. Hasta no hace mucho tiempo aún se consideraba el maltrato como un asunto doméstico, algo que no debía salir de las paredes del hogar, "dulce hogar", ya que pertenecía al ámbito estrictamente privado de esa familia, ("mi marido me pega lo normal"). Recientemente, desde las instituciones públicas, sanitarias y sociales, se ha visto necesario intervenir para proteger a los más débiles, siendo éstos los menores, las mujeres y también los ancianos.

¿Es lo mismo maltratar que tratar mal? Es usual que cuando oímos hablar del término "maltrato" acudan a nuestra mente imágenes de cierta forma de violencia física en mayor o menor grado, o verbal, -aunque no le demos la misma importancia-, que abarcan toda la gama de insultos, desprecios y

amenazas. Es decir, es más fácil identificar inmediatamente estos tipos de maltrato que el psicológico, a pesar de que éste es mucho más frecuente que el primero, si bien de forma más sutil, encubierta, con menor intensidad en su expresión, y cronificado en el tiempo. Por eso prefiero hablar de maltrato, de no tratar bien, de falta de respeto y afecto, de desconsideración, de trato no correcto o de trato inadecuado.

Este hecho no es algo que tenga que ver con una posición social ni económica superiores. Cualquier persona puede gozar de una situación que manipula a su conveniencia, y que le proporciona gran autoridad sobre los otros, a quienes puede dominar y causar gran sufrimiento. Así pues, en cualquier ámbito y entorno pueden darse situaciones de exceso de poder y de superioridad.

El progresivo aumento de las situaciones de malos tratos, de abuso, de abandono o de negligencia en los casos con mujeres o con niños, y cada vez con más frecuencia, de ancianos, ha despertado la alarma social y el interés de las Instituciones públicas, por lo que la documentación es generosa.

¿A qué llamamos maltrato en los ancianos?

La primera dificultad que encontramos es hallar una definición de fácil comprensión y que pueda ser aplicable a la generalidad. Es difícil, porque los términos tienen connotaciones diferentes para las víctimas, los causantes, las familias, los profesionales, los legisladores, la comunidad... Por tanto, podríamos decir que cuando una persona sufre cualquier acto de violencia u omisión que le produce daño, intencionado o no, y que pone en peligro su integridad física o psíquica, o que vulnera cualquiera de sus derechos fundamentales como persona, está sufriendo malos tratos.

En principio, es una definición demasiado amplia que puede englobar muchas situaciones. Por ello es útil tomar la "Declaración de Toronto" [Organización Mundial de la Salud, 2002]: "El maltrato a personas mayores

se define como la acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor, y que sucede dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza". Se refiere la última frase a la relación del anciano con familiares o personal de la institución que lo acoge, de quienes espera más bien protección y buen trato, cuando no afecto. Este abuso de confianza llega a ser considerado por el Código Penal un agravante a la hora de aplicar una pena.

Podemos encontrar definiciones de diversa índole sobre los malos tratos. En principio es importante prescindir de la idea de que sólo se refieren al hecho físico, es decir, a los golpes, pellizcos, empujones, que pueden, incluso, dejar marcas. Por ello, propongo englobar en este término todas las acciones que produzcan cualquier daño al anciano, y también las omisiones, es decir, tanto el hacerle un mal como el dejar de hacerle un bien. Hay muchas formas de tratar mal a las personas mayores y pueden ser muy sutiles: desde privarles de lo que necesitan (alimentos, medicinas, utensilios de la casa, atención médica, objetos imprescindibles como gafas, condiciones dignas de vivienda, dinero, compañía, afecto...), hasta ese otro tipo de presión psicológica que comprende el chantaje, el temor, las amenazas, la explotación, los silencios, las descalificaciones e insultos, el aislamiento, la indiferencia...

Para los protagonistas es aún más difícil identificar un maltrato, aunque sí un trato poco respetuoso, inadecuado, frío y desconsiderado. Podrían reconocerlo a partir de las expectativas que tuvieran hacia su vejez y un mínimo de calidad de vida digna. Es especialmente duro entrar en ese terreno sobre todo por la carga afectiva que conlleva, así como por el sentimiento de una posible culpabilidad que justificara ser merecedor de ese mal trato. Por eso, les provoca resistencias y lo eluden cuanto pueden, sobre todo cuando no hay testigos.

La *Síndica de Greuges*¹ de Barcelona en el año 2006, Pilar Malla, basó su intervención en las Jornadas sobre "Prevención del maltrato en las personas mayores y políticas públicas de atención domiciliaria"², en el documento redactado por el Consejo Asesor de las Personas Mayores de Barcelona, en el 2002, sobre los "catorce derechos y libertades de las personas mayores con dependencia". Concretamente uno de ellos se refería al "derecho a ser protegido de cualquier forma de abuso, violencia o maltrato".

Según Malla, este documento recogía las bases de lo que debería ser un protocolo del "buen trato" y de las políticas preventivas necesarias para evitar cualquier tipo de maltrato a los ancianos. En su intervención citaba también un estudio encargado por los Servicios Personales del Ayuntamiento de Barcelona (2003), sobre maltrato a los mayores, que coincidía con otros autores en que la detección del problema, en el nivel más íntimo del entorno familiar, era muy difícil. Dicho estudio señalaba que el primer tipo de maltrato era la negligencia, seguido de la autonegligencia, y el tercero el psicológico. Así pues, pese a que pueda sorprendernos, lo cierto es que los malos tratos físicos no tienen mucha incidencia en la vida real, aunque son los que llaman más la atención de la opinión pública y los medios de comunicación. Mayoritariamente, los responsables son los propios cuidadores de los ancianos: cónyuge e hijos.

En cuanto a los factores de riesgo, se pueden referir al propio mayor (sufrir problemas relacionados con la salud mental, de aislamiento, carácter exigente, depender económicamente del cuidador, existir antecedentes de violencia y conflictos familiares, etc.); o también al cuidador no profesional –en mi opinión, mal llamado "informal": trastornos mentales, adicciones varias, problemas de relación, sobrecarga, poca preparación, falta de apoyo y colaboración por parte de otros familiares o instituciones públicas, etc.

1 Defensora del Pueblo en Cataluña.

2 Jornadas celebradas el 21 y 22 de noviembre 2006 en Barcelona.

A grandes rasgos, todos los estudios consultados señalan que hay una relación entre la sobrecarga del cuidador, el grado de dependencia del anciano, y los malos tratos. También coinciden en señalar el perfil de la víctima de malos tratos: suele ser una mujer, viuda, mayor de 75 u 80 años, aunque pueden ser menores, que padece enfermedades crónicas o demencias, y que depende en gran medida de la persona cuidadora para realizar buena parte de las actividades básicas de la vida diaria.

TIPOLOGÍA DE MALOS TRATOS

Dichos estudios ofrecen también diversas tipologías de malos tratos, aunque no difieren en nada sustancial. Tomaremos como base la del estudio del IMSERSO³, adaptándola a las situaciones más frecuentes que hemos encontrado durante la prestación del servicio de ayuda a domicilio, aunque siempre pueda ampliarse con otras nuevas.

Físicos

Se refieren al uso de la fuerza o de la superioridad física. Comprenden los golpes, las quemaduras con cigarrillos, objetos o líquidos muy calientes, pellizcos, tirones del pelo, contusiones, hematomas, arañazos, suministrarles medicamentos que les mantengan dormidos para no molestar, atarles innecesariamente, forzarles a realizar cualquier actividad contra su voluntad, levantarlos, moverlos o bien todo lo contrario, cuando sería recomendable hacerlo.

Psicológicos-emocionales

Es fácil reconocer la violencia física pero no tanto la emocional, aunque dentro de las agresiones también hay una parte de abuso emocional. Comprende todo lo que pueda causarles temor, tristeza o dolor: burlas, hu-

millaciones, desprecios, aislamiento, ocultarlos ante los amigos, ridiculizar sus carencias o sus torpezas, no hablarles, no dejarles hablar, no escucharlos, anular sus decisiones, no respetar sus creencias y sus deseos, proferir insultos y amenazas de abandono o de ingreso en una residencia, etc.

En estos casos, cuando una persona se siente menospreciada y denigrada, siente profundo dolor y vergüenza de sí misma y su autoestima baja, haciéndola cada vez más vulnerable al maltrato emocional. El responsable sin escrúpulos aprovechará esos puntos débiles para causarle aún más daño.

“Ancianos golondrina” (aunque pueden tener otras denominaciones: en Zaragoza, “ancianos maleta”). La considero una forma encubierta de maltrato o de trato inadecuado y desconsiderado. Son esos ancianos que tienen que rotar de casa en casa de los hijos porque suponen demasiado carga para uno solo. El obligarles a cambiar con frecuencia de vecinos, de médicos, de comercios, de una cierta disposición de muebles y objetos domésticos ya familiares, les produce un desarraigo considerable, lo que puede provocarles aún más torpeza y aturdimiento.

Sexuales

Engloba las conductas, incluso las insinuaciones, de índole sexual, de cualquier tipo, no consentidas, o con personas incapaces de manifestarse o de defenderse. (Hemos visto a mujeres con demencia forzadas por el marido, que no comprendía la enfermedad; ella lo rehuía y para nosotros era una señal de alarma).

Pero también es maltrato en forma de coacción, cuando se ponen barreras para que hombres y mujeres mayores, no puedan llevar a cabo sus deseos sexuales en libertad, ya sea en una institución o en sus domicilios.

Financieros o materiales

Supone utilizar o disponer de los fondos, recursos o bienes del anciano, de manera poco clara y correcta, aunque no exista la prohibi-

³ MOYA BERNAL, Antonio y BARBERO GUTIÉRREZ, Javier (coord.). *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. IMSERSO (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales), 2005.

ción expresa de éste, e incluso parezca que lo consiente (quizás por la presión psicológica -amenazas, chantajes, coacciones- antes nombrada). También lo es sustraer fondos de la cartilla, vender artículos propiedad del anciano, cargarle a su cuenta bancaria los plazos de las compras -electrodomésticos, vehículo, moto- que realiza el hijo; las “semanadas” (pagas semanales) forzadas de los nietos, que sólo aparecen en ese momento, igual que los préstamos, justamente el día que cobran la pensión, cuyo importe saben que nunca recuperarán.

Se puede dar la situación de hijos que falsifican la firma de los padres, como también coaccionarle para que firme algún documento que les interese, o inducirle a que firme un testamento en beneficio de uno u otro.

Pero también la publicidad engañosa y las ventas fraudulentas, la incitación al consumo compulsivo de productos y artilugios para rejuvenecer, o supuestamente curativos.

Acoso inmobiliario o “mobbing”

Es una forma de maltrato que cada vez se produce con más frecuencia en el caso de ancianos. Es un término inglés que se refiere a la presión psicológica que alguien aplica para conseguir algo que otro, en principio, no quiere dar. En el acoso inmobiliario se ejerce presión hacia algunos ancianos que habitan pisos de alquiler, con un contrato indefinido y una renta antigua. Esto se debe a que la legislación antigua protegía claramente a los inquilinos, permitiendo contratos de alquiler de larga duración y con ligeros aumentos anuales. De este modo los propietarios actuales obtienen pocos beneficios económicos y, por contra, aducen tener gastos superiores a los ingresos, bien para la conservación y mantenimiento de los edificios, bien por los impuestos municipales y fiscales a que están obligados.

Esta situación cambia radicalmente a partir de 1994 con la nueva ley de arrendamientos urbanos. Expuesto brevemente: supone la desaparición del contrato indefinido, ya que desde entonces tendrán una duración media

de cinco años, y también se aprueba actualizar sus importes cada año, según suba el coste de la vida.

La ley afectó sustancialmente a muchas familias que pagaban una renta antigua. Se concedió un plazo máximo de diez años para que los afectados pudieran ir regulando su situación, aunque permitió conservar determinados contratos antiguos por tiempo indefinido. Los que no se acogieron a la ley y mantuvieron los alquileres congelados sabían que sus contratos se extinguirían transcurrido ese tiempo. Los inquilinos más viejos pensaron que no vivirían tanto tiempo; pero no fue así, y cuando llegaron el 2004 y 2005, años, en que vencieron sus contratos, se les revisó e incrementó el precio del alquiler de manera considerable.

A los propietarios no les interesan tales inquilinos, y la especulación no se detiene ante edificios antiguos ocupados aún por ancianos solos o en pareja, que los habitan desde cincuenta o sesenta años atrás. Los más desaprensivos, que esperan que los que quedan vayan desapareciendo, pueden iniciar un proceso de actuaciones abusivas y amenazantes contra ellos, con coacciones de todo tipo; incluso, pueden llegar al extremo de no reparar los desperfectos del edificio o las instalaciones (goteras, calentador de gas, azulejos o baldosas del suelo), o de poner silicona en las cerraduras, para que los viejos se asusten, acaben claudicando y se marchen. También pueden tapiar las puertas y ventanas, o dejar que se deterioren hasta el extremo de ser declarados en ruina por los Ayuntamientos, con lo que puede autorizar su derribo, (aunque ellos suelen argumentar que lo hacen para que no se instalen los *okupas*).

Otra táctica consiste en no cobrarles del banco el importe del alquiler, o devolver los giros postales o, incluso, rechazarlos cuando van a pagarlo en persona. Pueden engañarles diciendo que lo pueden pagar trimestralmente para, pasadas dos mensualidades, denunciarlos por morosidad y echarlos a la calle, con todas las de la ley. Al respecto, la

Oficina de Información al Consumidor recomienda en estos casos pagar mediante depósito notarial.

Hay muchas prácticas abusivas que perjudican la calidad de vida del anciano, como permitir la existencia de cucarachas y ratas, dejar grietas sin arreglar, o cortar la luz de la escalera y el timbre de la puerta. Igualmente pueden intentar desahuciarlos, previa denuncia, demostrando que han efectuado cualquier reparación o reforma, por mínima que sea, incluyendo en algunos casos el mero hecho de haber pintado la vivienda.

Últimamente proliferan en Internet "gangas" inmobiliarias: "Un piso con inquilino es hasta un 50% más barato. Incluyen la edad de los ancianos e incluso fotos suyas como un dato más de la vivienda" (Diario *Barcelona 20 minutos*, 23 mayo 2007).

La prensa denuncia con frecuencia estas situaciones, y hemos visto querellas presentadas por este tema, en que las víctimas son personas ancianas. De vez en cuando, alguna gana el juicio y la vivienda tiene que ser rehabilitada por el propietario. No siempre. Algunos no tienen dónde ir y se resisten. Otros han reaccionado y denunciado con firmeza las presiones y el maltrato que sufren en la última etapa de su vida, cuando más vulnerables se sienten.

Negligencia

Ésta, junto al abandono o desamparo, consiste en dejar de prestar las atenciones y cuidados precisos para satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria del anciano, tanto las relativas a la alimentación, higiene y medicamentos, como las afectivas. En principio se refiere a los mayores que conviven con familiares y que presentan cierto estado de desnutrición, de aislamiento, o a los que no se aplican los tratamientos prescritos.

En el caso de que vivan solos, hablamos de un entorno inadecuado, con neveras vacías, situaciones peligrosas por instalaciones defectuosas o ausencia de equipamientos necesarios, fines de semana y períodos de va-

caciones solos, sin ningún referente a quien acudir en caso de una urgencia. En unos u otros, falta de higiene personal, igual que de la ropa y de sus enseres, roturas de gafas, audífonos o dentaduras sin llevar a reparar durante meses, medicación sin recoger del ambulatorio, etc.

Ya dijimos que el primer tipo de maltrato o trato inadecuado al anciano era la negligencia. En estos casos, la detección del problema es aún más dificultosa, por cuanto el mayor justificará por todos los medios la conducta de sus hijos (los horarios de trabajo, las cargas familiares, el estado de salud, todo menos reconocer que están prácticamente abandonados).

En una investigación sobre negligencia y malos tratos sufridos en el hogar por personas ancianas (Bazo, 2001), sobre una muestra de personas que recibían los servicios de ayuda a domicilio, se apreciaba que, de 104 casos analizados, un 81% de las víctimas eran mujeres y un 19% varones. El 55% de casos de malos tratos se producían por los hijos biológicos y políticos; el 12%, por el cónyuge, el 7% por hermanos y el 25% por otras personas. Se constataba que es más frecuente encontrar situaciones de abandono y negligencia, que de maltrato propiamente dicho. También se detectaba que los ancianos son más víctimas de negligencia y las ancianas de malos tratos (físicos, psicológicos, materiales, abuso, explotación, incluso sexuales). Ellas son más susceptibles de sufrirlos porque son más, de edad más avanzada y más frágiles.

MALTRATO EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

Otras formas de maltrato, o trato inadecuado, pueden producirse por parte de los profesionales o de las instituciones. Recordemos algunos, aunque reiteramos que los sujetos de este trabajo han sido los ancianos que viven en su domicilio y que cuentan con un SAD.

Ensañamiento terapéutico

Se le llama así al hecho de realizar, innecesariamente, pruebas dolorosas o molestas; también, mantener tratamientos que interfieren negativamente en la calidad de vida del mayor para prolongar una situación terminal o irreversible.

Maltrato farmacológico

Dosificación excesiva de sedantes (“Camisa de fuerza química”), o negación de calmantes cuando es preciso.

Negligencias y repeticiones profesionales

Sucede por descoordinación entre profesionales, o porque estos prefieren valorar la situación de primera mano, por lo que someten a la persona mayor a los mismos cuestionarios, prácticas, pruebas y aplicaciones, sin tener en consideración que esa situación le está provocando un estrés y un grado de malestar añadidos a los de su propio proceso. Sería deseable evitarle molestias al máximo, así como intentar trabajar de manera más coordinada y, si es necesario, explicarle que, aunque ya sabemos que le han realizado esos mismos tests varias veces, debemos repetírselos nosotras, por ejemplo por el tema de la protección de datos, para preservar la confidencialidad, etc. Sugiero evitar la impresión de que no hemos leído su expediente. Algunos ancianos se molestan ante nuestras preguntas y contestan: “Todo está en mi historia; léasela usted”.

Aunque es en el ámbito residencial donde se podrían observar ciertas conductas negligentes (como no cambiarles los pañales, no realizar cambios posturales, utilizar medios de inmovilización indiscriminada, o la cosificación, por citar algunos), ningún profesional está a salvo de actuar con negligencia, de forma incorrecta e, incluso, con falta de ética.

MALTRATO SOCIAL (ANCIANISMO o “EDADISMO”)

Es el prejuicio y la discriminación que sufre la persona mayor simplemente por razón de su edad. Algunos ejemplos en el ámbito sanitario: pruebas médicas para detección de cáncer de útero o de mama que ya no hacen a partir de 70 años, igual que revisiones ginecológicas u otras.

A nivel social, se hace evidente en el siguiente aspecto.

La imagen del envejecimiento en los medios de comunicación

La imagen que proyectan los medios es totalmente anacrónica, sesgada, irreal, y a veces se mueven entre tópicos y estereotipos negativos mostrando únicamente críticas, lástima y morbo.

En la prensa suelen ser noticia en contextos muy acotados: por el tema de las pensiones o por protagonizar sucesos escabrosos (en accidentes se comenta su edad, como sinónimo de torpeza, de falta de reflejos). En los programas basura hacen de público-relleno, y en las series de ficción no suelen tener un papel digno.

Sin embargo, las personas mayores no son un grupo homogéneo, ya que hay tantas formas de envejecer como personas. Los conceptos que acuña nuestra cultura sobre los viejos los describen como conservadores, egoístas, pasivos, depresivos, cerriles, cascarrabias, dependientes y predominan estereotipos negativos, como que no les gustan ni se adaptan a los cambios, son lentos, menos competentes e inteligentes, son irritables y difíciles de tratar, son poco productivos, más frágiles y enfermizos, etc”.

(“El Dicc. de Sinónimos y Antónimos de la Lengua Castellana” contempla 4 palabras sinónimos de vejez, descriptivas: ancianidad, senectud, longevidad y senilidad. En cuanto a viejo: 30 palabras, algunas, correctas –anciano, veterano, maduro, longevo, abuelo...- y el

resto, despectivas o peyorativas: vejestorio, decrepito, achacoso, carcamal, vetusto, arcaico, matusalén, anticuado, pretérito, antiguo, rancio, fósil, trasnochado, antediluviano, gastado, ajado, destartalado...).

En resumen: se presenta a la persona mayor con muchos años, muchos achaques, muchos recuerdos... y ningún futuro.

Por otra parte los mensajes que recibimos, sobre todo los publicitarios, también fotografían las ganas de vivir y el dinamismo de nuestros mayores, pero a veces ridiculizándolos, y haciéndoles vivir situaciones propias de otras fases de la vida. (Como cuando se les presenta bailando, haciendo locuras y asaltando literalmente los *buffets libres* en sus vacaciones del *Imserso*).

Se utiliza un tratamiento demagógico, un lenguaje a veces protector y paternalista, a veces falto de respeto ("ya está explicando batallitas"), que constituye una forma evidente de maltrato.

Se debería cuidar el lenguaje, evitar los tópicos y prejuicios y tratar los temas positivos y las iniciativas innovadoras de esta etapa de la vida.

EL ABUSO DE CONFIANZA COMO FORMA ENCUBIERTA DE MALTRATO

Con frecuencia se emplea el término de explotación de los mayores en el ámbito familiar. Como nos referimos a un tipo de maltrato emocional, quizá el término resulte demasiado duro, por lo que prefiero utilizar el de "abuso", que nos indica que se produce por parte de las personas de máxima confianza del anciano, la mayoría de las veces los hijos o nietos. Veremos algunos ejemplos, sencillos, cotidianos, y reales, recogidos durante la experiencia laboral de coordinación del SAD:

Instalarse en el domicilio de los padres

Se considera una forma de abuso cuando el familiar no colabora con los gastos; es decir, quiere tener todos los derechos y ninguna obligación. Conocemos familias, incluso familias, que se empadronan con el anciano para obtener ciertas ventajas -plazas escolares, reducción de impuestos, ventajas fiscales por tener un mayor a su cargo-, y en realidad lo que hacen es privar a éste de los beneficios que tendrían si vivieran solos -y realmente lo están-, pues al tener que contabilizar siempre los ingresos de la unidad familiar los ancianos salen perjudicados.

El "saqueo"

Bien de la despensa, bien de la nevera del anciano, así como productos de aseo y de limpieza que algunos hijos se llevan para su casa. (En otros casos los hijos presionan a sus padres, beneficiarios de programas periódicos de alimentos y otros artículos por parte de las parroquias, Cruz Roja, ONGs; y que apenas los reciben ya los están retirando. Algo similar sucede con material de enfermería y algunos medicamentos que los ancianos consiguen de manera abundante, y que surten los botiquines de toda la familia).

El perro a su cargo

Algunos mayores se encuentran de pronto con un animal que fue el regalo, capricho o premio de uno de sus hijos o nietos. En ocasiones, se lo regalan con la excusa de que eso le obligará a salir a pasear, que así no se sentirá tan solo, que lo que necesita es un ser vivo a su lado... sin preguntarles siquiera su opinión. El abuelo se encuentra con una tarea extra, un gasto extra y una preocupación extra, sobre todo cuando enferman. A veces insisten para que se lo lleven y los hijos no le hacen caso, incluso pueden acusarle de desagradecido. Algunos no se atreven siquiera a plantárselo, y sólo a nosotras nos confiesan sus auténticos sentimientos.

El hijo “okupa”

Muchos hombres que sufren la ruptura de su matrimonio se van a vivir con la madre. En mi experiencia, ellas nunca se muestran encantadas por tal idea. Lo hacen por obligación, por complacerle, por el chantaje afectivo a que las someten y, en muchas ocasiones, por temor. En realidad son hombres de mediana edad que, en el mejor de los casos, pueden mostrar preocupación por su madre, disposición a colaborar... pero que en un momento u otro de la entrevista dejan escapar: “Como usted comprenderá, yo tengo que hacer mi vida”. La madre, que tras enviudar ya se había organizado para comprar y cocinar pequeñas cantidades, poner una lavadora a la semana y no tener la presión de un horario fijo, vuelve a estar sometida a unas obligaciones que ya le vienen grandes, dada su edad y sus enfermedades. Pero, como siempre sucede, encontrará mil excusas: “¿Qué quiere que haga? No voy a echarlo como a un perro”.

Admito que es una generalización y, como en todas, hay excepciones, pero he visto muchos casos como el que he descrito. Con agravantes. Uno: esta mujer no cuenta para nada con las ventajas de vivir con un hijo, como sería la de ir acompañada a los médicos, o a hacer gestiones. Dos: ese hombre que ha sufrido una crisis de pareja presenta una serie de desajustes a nivel familiar y personal pendientes de resolver, y muchas veces, demasiadas, lo hace a base de tabaco, alcohol u otras sustancias que le provocan agresividad, agresividad que paga con la madre. Ella cree comprenderlo todo y por eso lo aguanta todo. Son situaciones que se retroalimentan. La pescadilla que se muerde la cola.

La mano de obra gratis

Es una forma frecuente, y no reconocida, de maltrato por abuso de confianza. La relacionamos más bien con esa sobrecarga de trabajo y/o de responsabilidad que se deposita sobre el padre/madre, con un carácter “voluntario” en algunos casos, de contraprestación en otros, no valorado, casi

siempre, y que llega a provocar en el mayor una sensación de agobio por no poder liberarse de ello, sin herir los sentimientos de los hijos, sin parecer egoísta por dejarles en la estacada. Los padres realizan para su hijo pequeñas tareas, gestiones, recados, cobros, suplen sus ausencias en el pequeño negocio, y cargan con más responsabilidad de la que pueden asumir. Su cansancio y temor se enfrenta a la satisfacción por ayudar al hijo y también por sentirse útil. Aunque se encuentre atrapado.

“La abuela esclava”

Aunque pueda sonar excesivamente fuerte así denomina el cardiólogo, Dr. Antonio Guijarro, de Granada, el síndrome que se produce por agotamiento, debido al sobreesfuerzo físico y emocional de las abuelas “dispuestas a morir con las cacerolas puestas”⁴. Cuidan a los nietos y ayudan a las hijas más allá de las fuerzas propias de su edad, lo que les puede provocar una serie de síntomas: sofocos, palpitaciones, presión arterial y diabetes de difícil control, pinchazos en el pecho, dificultad para respirar, caídas fortuitas, insomnio, etc.

Lo grave es que sufren sentimientos contradictorios. Por una parte, disfrutan con los nietos, con la preparación de buenas comidas, con el arreglo de la ropa, con el cuidado primoroso de su esposo, hijos y nietos, incluso a veces de sus padres; pero por otra, se sienten muchas veces al límite de sus fuerzas, lo que nunca reconocen. De hacerlo sentirían que están fallando a los suyos en los momentos que más las necesitan. También temen perder su afecto.

Ellas han sido mujeres “todo terreno” que han trabajado duro, en condiciones adversas, y que siempre han cuidado a los suyos. Han podido con todo y eso las llena de

⁴ “Las abuelas esclavas” y “Las últimas abuelas abuelas” (*La Vanguardia*, 5 de abril de 2004). Excelente artículo de José Bejarano sobre el libro del Dr. Antonio Guijarro y de la experiencia de un grupo de abuelas de La Zubia (Granada), en un taller que organizó el propio ayuntamiento, para ayudarlas a superar la sobrecarga que soportaban, como “abuelas esclavas”.

orgullo, se creen supermujeres. Entonces, cuando se sienten agotadas por la doble o triple jornada doméstica, o abrumadas por la responsabilidad (accidentes domésticos o de los nietos), sienten una gran culpabilidad, temen defraudar a sus seres queridos, y su autoestima cae en picado.

Los hijos no suelen reconocer esa dedicación tan abnegada. Siempre han tenido a su madre complaciendo sus necesidades, dedicada a ellos en cuerpo y alma, y cuando forman sus familias se incrementa el número de personas que la madre atiende. El argumento de los hijos es que ella disfruta así, teniéndolos a todos reunidos.

También han colaborado para que sus hijas puedan salir a trabajar fuera de casa. La liberación de estas mujeres jóvenes ha pasado por la explotación de la mujer mayor, precisamente durante una etapa de sus vidas (menopausia, atención de sus ancianos padres, jubilación del esposo, crisis de preancianidad), en que lo que necesitaban era liberarse de responsabilidades, realizar los trabajos del hogar imprescindibles -incluso con alguna ayuda externa-, y aquellas actividades que les resultara placenteras y enriquecedoras. Esto incluye, sin duda, el cuidado de los nietos y la ayuda puntual a los hijos, pero sin que suponga una obligación ni una carga, sin día ni horarios fijos, sin asumir responsabilidades que únicamente corresponden a los padres, y sin aceptar cargas que sienten como una cadena que las oprime. Son mujeres mayores maltratadas, pero de una forma sutil, callada, en la intimidad del hogar.

Cuidadoras por mandato cultural, llega el momento en que necesitan que las cuiden a ellas, las liberen y permitan disfrutar de su tiempo, sin culpabilizarse. Para eso hace falta aprendizaje y mucha colaboración de los hijos, algo difícil, porque supone perder buena parte de las prerrogativas que les permiten salir, disfrutar de vacaciones, o comprarse un apartamento.

En la práctica del trabajo en domicilios, me consta que no se producen malos tratos por parte de los profesionales, y las situaciones límites se refieren más bien al entorno familiar. Pero, si recordamos la propuesta inicial de sustituir maltrato por trato inadecuado o poco correcto, quizá todos encontremos momentos, circunstancias o usuarios, con los que en algún momento hemos dejado resbalar, sutilmente, algo de todo lo expuesto. Por ello, propongo reflexionar sobre nuestro quehacer profesional cotidiano repasando algunas consideraciones:

- no respetar sus derechos;
- no denunciar situaciones de abuso, de indefensión o de riesgo;
- falta de comunicación con ellos como adultos capaces de decidir: infantilización del trato;
- no respetar los principios de intimidad y de confidencialidad;
- negligencia en tramitar algún recurso o realizar alguna gestión solicitada;
- consejos gratuitos, adoctrinamiento, regañinas, cuestionamientos, usurpación de rol ("yo que usted... yo en su lugar...");
- negligencia en el trato, sin considerar su estado anímico, su fragilidad, su soledad...;
- abuso de poder, cuando se tiene la facultad de proporcionar servicios -como aumentar horas de SAD-; ayudas económicas, materiales de enfermería, pañales, determinados apósitos, etc.

ANCIANOS QUE MALTRATAN: ¿QUIÉN MALTRATA A QUIÉN?

En nuestra experiencia también hemos conocido personas mayores que se han servido de su condición de supuesta fragilidad para tratar mal y para maltratar psicológicamente a quien estuviera a su alrededor, sobre todo a sus cuidadoras. (Un 80% de personal en re-

sidencias ha sufrido algún tipo de agresión: golpes, tocamientos, exigencias, desacreditación, calumnias, etc. En los domicilios también se han dado problemas de trato inadecuado hacia las TTF).

Muchos ancianos recogen lo que han sembrado. He conocido a algunos cuyos hijos, por diversas razones, han roto las relaciones con ellos, para siempre. A veces es sólo con uno de los hijos, a veces con la mayoría e, incluso, con la totalidad. A medida que les traté, desde el SAD, tuve ocasión de conocer más aspectos de la vida de esas personas, así como sus relaciones sociales: vecinos, centros de jubilados, ambulatorio, etc. También, la forma despectiva en que se referían a los profesionales que intervenían en su vida en un momento u otro: médicos, enfermeras, podólogo, asistente social, incluso a su familia, añadiendo el trato a las TF. Todo ello configuraba un tipo de personalidad que los profesionales conocemos muy bien.

Son frecuentes las biografías de mujeres mayores que en determinado momento han convivido con los hijos, pero la relación ha acabado como "el rosario de la aurora". En general, se muestran sorprendidas, ofendidas, dolidas, y fingen ignorar las causas reales del comportamiento de sus hijos. Se sienten víctimas y, desde luego, ancianas maltratadas.

Sin embargo, no son pocos los casos en los que estas mujeres ejercen durante años una tiranía psicológica feroz sobre las otras mujeres -hijas, nueras, sobrinas- que las cuidan, y que se agrava según aumenta su dependencia. Algunas las insultan, humillan, calumnian, les recuerdan que tienen la obligación de cuidarlas, utilizan la amenaza del suicidio como una forma de chantaje emocional, les hacen cargar con su propia amargura y le absorben todo su tiempo, y la vida.

(Considero que era de justicia hablar también de estas situaciones que en los servicios hemos visto con demasiada frecuencia).

Durante mi experiencia profesional también pude constatar que los padres o madres que

han maltratado a sus hijos, durante la infancia y la juventud, tienen más posibilidades de ser maltratados por éstos en la vejez.

(Como anécdota, les diré que cuando preparaba este punto, y para ampliarlo, busqué en internet "ancianos que maltratan", de todas las formas posibles, y no conseguí ni una sola entrada sobre el tema. E, incluso, avisan, "quizás quiere decir ancianos maltratados". Al parecer, no se concibe lo contrario. Pero existe).

CONCLUSIÓN

En la práctica del trabajo en domicilios, me consta que no se producen malos tratos por parte de los profesionales, y las situaciones límites se refieren más bien al entorno familiar. Pero, si recordamos la propuesta inicial de sustituir maltrato por trato inadecuado o poco correcto, quizá todos encontremos momentos, circunstancias o usuarios, con los que en algún momento hemos dejado resbalar, sutilmente, algo de todo lo expuesto. Por ello, propongo reflexionar sobre nuestro quehacer profesional cotidiano repasando algunas consideraciones:

- no respetar sus derechos;
- no denunciar situaciones de abuso, de indefensión o de riesgo;
- falta de comunicación con ellos como adultos capaces de decidir: infantilización del trato;
- no respetar los principios de intimidad y de confidencialidad;
- negligencia en tramitar algún recurso o realizar alguna gestión solicitada;
- consejos gratuitos, adoctrinamiento, regañinas, cuestionamientos, usurpación de rol ("yo que usted... yo en su lugar...");
- negligencia en el trato, sin considerar su estado anímico, su fragilidad, su soledad...;
- abuso de poder, cuando se tiene la facultad de proporcionar servicios -como aumentar

horas de SAD-; ayudas económicas, materiales de enfermería, pañales, determinados apósitos, etc.

Por otra parte, nuestra profesión nos ha mostrado tipologías de familia y pautas de conducta a veces bruscas, incluso agresivas a nivel verbal o gestual; y aunque estén lejos de lo que consideramos un trato respetuoso, debemos mantener la objetividad y saber "leer" más allá de lo que nos muestran en un primer momento, ya que muchas veces no es sino un juego familiar del que desconocemos las reglas, o una interpretación teatral bien ensayada por ellos para impresionarnos.

Por tanto: seamos precavidos y no veamos situaciones de malos tratos a cada instante. (Lo que no implica bajar la guardia para que no se dé ni siquiera uno).

A los profesionales aún nos falta mucha información, y apenas ahora comienzan a formularse protocolos de actuación claros, ágiles y efectivos. (La Generalitat de Cataluña aprobó en julio de 2010 el Protocol Marc per a un abordatge coordinat de les situacions de maltractament vers les persones grans, importante herramienta que servirá para coordinar y actuar, de forma integral, en los casos de maltrato a las personas mayores).

Para acabar, consideraría imprescindible:

- Ampliar los conocimientos sobre los factores de riesgos que se detecten en determinados grupos, (asociados a las personas mayores, como a los cuidadores), así como familiarizarnos con los signos de la negligencia o el maltrato.
- Formación específica para asesorar a quienes hayan sido víctimas de malos tratos, para lo cual es importante la coordinación entre los profesionales del área social y sanitaria.
- Intervención global en la situación familiar, ya que el agresor es a su vez víctima de algún conflicto personal y/o social.
- Información sobre medidas legales.
- Reclamar la política de "cuidar al cuidador", como herramienta de prevención.

- Reivindicar, por parte de las Administraciones, campañas para dar a conocer los derechos de las personas mayores, y agilidad en los procesos y resoluciones judiciales.
- Y educar en la sensibilización y en la cultura del envejecimiento y el respeto hacia el adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

BAZO, M^a Teresa (2001): "Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España". *Revista Española de Geriatria y Gerontologia*, n^o: 36(1): 8-14. Barcelona.

CAMDESSUS, Brigitte (1995): *Crisis familiares y ancianidad*. Paidós. Barcelona.

DECALMER, Peter y GLENDENNING, Frank (2000): *El maltrato a las personas mayores*. Paidós. Barcelona.

GUIJARRO MORALES, Antonio (2001): *El síndrome de la abuela esclava. Pandemia del S. XXI*. Grupo Editorial Universitario. Granada.

MOYA BERNAL, Antonio y BARBERO GUTIÉRREZ, Javier (coord.) (2005): *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. IMSERSO, Observatorio de Personas Mayores. Madrid.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (2004): *Vejez, Negligencia, Abuso y Maltrato. La perspectiva de los mayores y de los profesionales*. IMSERSO. Madrid.

TOLEDANO GONZÁLEZ, Lola (2008): "¿Se puede?" *Trabajo social en domicilios de ancianos*. Col.legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. Barcelona.