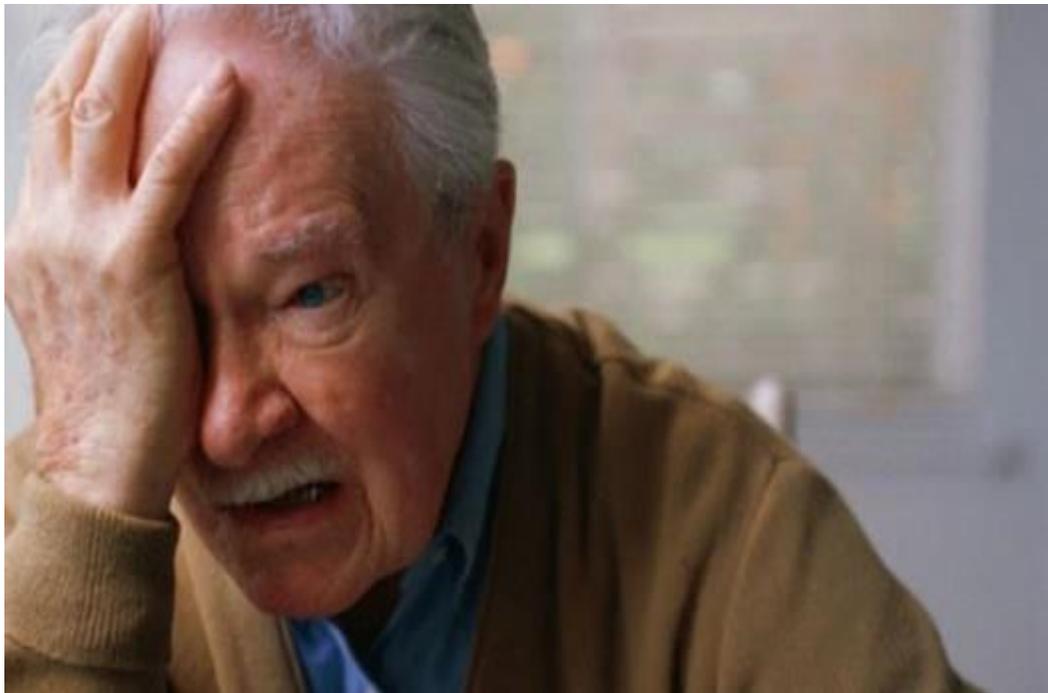




ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

MANUAL

MALTRATO HACIA EL ADULTO MAYOR





ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

ICEPH

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CONCEPTO DE ADULTO MAYOR	4
ESTEREOTIPOS Y ESTIGMATIZACIÓN DEL ADULTO MAYOR.....	5
TIPOS DE MALTRATO HACIA EL ADULTO MAYOR	7
FACTORES CONSTITUTIVOS DE RIESGO PARA EL MALTRATO	13
POLÍTICA INTEGRAL DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO PARA CHILE 2012-2025....	17
PREVENCIÓN DEL MALTRATO AL ADULTO MAYOR	20



INTRODUCCIÓN

El maltrato hacia el adulto mayor, constituye una violación de los derechos humanos, pues refiere a cualquier acción u omisión que produce daño y que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona. Puede realizarse de manera intencionada, como también puede ocurrir por desconocimiento de manera no intencionada (SENAMA, 2012).

El maltrato hacia los adultos mayores puede ocurrir en el medio familiar, comunitario o institucional, puede adoptar muchas formas y se produce en todas las esferas sociales, económicas, étnicas y geográficas.

En el caso del uso de la violencia física, esta se manifiesta en las personas mayores a través de muestras como rasguños, moretones, fracturas y daño craneal que eventualmente pueden generar en un anciano algún tipo de discapacidad. Así también, el uso de violencia psicológica, puede generar en ellos daños psicológicos severos de mediano y largo plazo.

Sobre lo anterior, a diferencia del maltrato que sufren tanto los niños como las mujeres, en el caso de un adulto mayor las consecuencias son especialmente graves, dado que su estructura ósea es más frágil y requiere de un período mayor de recuperación. Inclusive cuando se observan lesiones de menor gravedad, el daño puede ser grave y permanente en el tiempo, llegando eventualmente a provocar el fallecimiento. Frente a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que es altamente probable que exista un aumento en el número de casos de adultos mayores que presentan malos tratos, dado que la población a nivel mundial está envejeciendo rápidamente y podría suceder que sus necesidades de atención no puedan ser resueltas en virtud de la escasez de recursos. Así es como la OMS proyecta que para el año 2050, la población mayor de 60 años alcanzará una cifra cercana a los 2.000 millones de personas (OMS, 2015).



CONCEPTO DE ADULTO MAYOR

La noción de vejez comprende en el ser humano una diversidad de ámbitos que superan con creces lo netamente biológico, considerando también lo psicológico, social y filosófico. Sin duda alguna, los conceptos *vejez* y *envejecimiento* pueden ser abordados desde diferentes aristas. Sea lo que los propios adultos mayores perciben de sí, lo que otros grupos de la población opinan sobre las personas mayores o bien lo que los profesionales que se dedican al cuidado y atención de los adultos mayores visualizan. Actualmente, la vejez resulta ser una preocupación, pues constituye un fenómeno emergente y novedoso.

Si bien, la Real Academia Española define la palabra viejo como “existente desde hace mucho tiempo” y en el marco de las políticas sociales en el país las personas adultas mayores son aquellas que tienen más de 60 años, en el caso de las mujeres y 65 años en el caso de los varones; no existe certeza de cuál es exactamente la edad biológica donde comienza la vejez, pues la esperanza de vida o expectativas de vida van variando de una sociedad a otra, según sea la calidad de vida que ella tenga. Cada cultura ha establecido socialmente lo que entiende por adultez mayor, por lo mismo, es posible encontrar diferentes nociones de esta, dependiendo desde dónde se defina.

En las culturas orientales la etapa de la adultez mayor es valorada socialmente, lo mismo sucede en la tradición judía o árabe. En el caso de esta última, a las mujeres ancianas se les concede una jerarquía superior a la de sus hijos varones y sus nueras. Así también, en las culturas donde predomina la civilización oral, los ancianos representan una figura significativa en la memoria de sus pueblos y cumplen un rol fundamental en la educación de las nuevas generaciones, dada su experiencia y sabiduría, por sobre quienes tienen menor edad.



ESTEREOTIPOS Y ESTIGMATIZACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Si bien el interés por el envejecimiento se ha observado a lo largo de la historia de la humanidad, los primeros estudios que buscan recoger la imagen de los ancianos surgen a mediados del siglo pasado, a partir de estudios realizados en el campo de la medicina y psiquiatría con sujetos seleccionados del trabajo clínico en hospitales y centros de salud mental (Lehr, 1980). No obstante, los estereotipos que refieren dichos estudios reconocen enfermedades, deterioro mental y físico, pensamiento rígido, ausencia de compromiso y motivación, dependencia, con problemas sociales y económicos. Cabe precisar, que estos datos se levantaron en base a un grupo específico de la población mayor de edad, siendo extrapolado a la generalidad de los adultos mayores. Sin embargo, estas características atribuidas a la población mayor se mantienen hasta la actualidad, dado que estudios más contemporáneos han encontrado que personas jóvenes, de mediana edad y los propios adultos mayores comparten la mayoría de los estereotipos negativos atribuidos a la vejez (Sánchez, 2004).

Para comprender lo anterior, a continuación se presenta una breve descripción de los principales estereotipos sobre los adultos mayores que se encuentran vigentes en la sociedad contemporánea:

➤ **Los adultos mayores se perciben como enfermos y discapacitados en sus funciones habituales:**

Estos tipos de estereotipos asociados a la fragilidad observada en la población de mayor edad, se contraponen con las favorables condiciones de salud y autonomía personal que tienen las personas de más de 65 años. Esto es posible evidenciarlo en el estudio realizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España, IMSERSO, en 1995 donde alrededor de un 80% de las personas que tenían más de 65 años poseían la capacidad necesaria para llevar adelante las tareas cotidianas sin requerir ayuda de terceros (Sánchez, 2004).



➤ **Las personas mayores se perciben como carenciados en sus recursos sociales, lo que los lleva a estar solos y deprimidos:**

La imagen atribuida a este grupo de la población es que se encuentran aislados y excluidos socialmente, lo que redundará en una permanente desesperanza. Sin embargo, la evidencia refiere que buena parte de esta población, mantiene una relación cercana y constante con hijos, amigos y vecinos (IMSERSO, 1995).

➤ **Las personas mayores presentan habitualmente un deterioro cognitivo y sufren patologías mentales:**

Esta visión es coincidente con la idea de que los ancianos presentan con los años un deterioro de su cognición y, en algunos casos, patologías en el área de la salud mental. Sin embargo, autores como Jódar, Belsky y Calero refieren, a partir de sus investigaciones, que existen algunos aspectos de la memoria que escasamente se deterioran y que cuando ello ocurre está asociado con depresiones y/o demencias. Por el contrario, el funcionamiento de la memoria está más relacionado con la motivación y la atención. Así también, las funciones que se van deteriorando con el tiempo en los adultos mayores se sustituyen por otras (Sánchez, 2004).

➤ **Los adultos mayores son percibidos como personas rígidas e incapaces de adaptarse a los cambios:**

Al igual que en los casos anteriores, la evidencia investigativa refiere que, en la etapa tardía del ciclo vital, la flexibilidad sí se encuentra presente en los adultos mayores, junto con la disposición de recursos personales que les permiten enfrentar favorablemente sus procesos psicosociales, culturales y fisiológicos.



TIPOS DE MALTRATO HACIA EL ADULTO MAYOR

Así como en el caso de los niños y las mujeres, el maltrato que sufren los adultos mayores es considerado una expresión de violencia que atenta directamente contra sus derechos humanos, junto con ser la causa de lesiones, enfermedades físicas y mentales, aislamiento, desesperación y pérdida de productividad (OMS, 2002), así también hoy es reconocido como un problema de salud pública por organismos internacionales dependientes de Naciones Unidas, aun cuando las primeras señales de su ocurrencia es posible ubicarlas temporalmente en la década de los 80.

Una de las definiciones más utilizadas, aunque no consensualmente aceptada, es la que concibe el maltrato en contra de las personas mayores como “un acto único y reiterado, u omisión, que causa daño o aflicción y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza” (Abusleme & Caballero, 2014, p 28.). Entre las diferentes tipologías de maltratos, es posible destacar: el abuso físico, emocional, patrimonial y el abandono. No obstante, sí existe coincidencia en relación a que las personas que atraviesan esta etapa del ciclo vital están en una particular situación que las expone a situaciones de riesgo, abandono, discriminación, maltrato y explotación (Cepal, 2005), tanto por parte de las instituciones que les prestan servicios de salud como desde sus familias, espacios laborales u otros espacios donde se desenvuelven.

A nivel familiar, las razones por las cuales se producirían situaciones de violencia hacia los adultos mayores son variadas y complejas. Tradicionalmente, se consideraba que las variables género, avanzada edad y enfermedades físicas, estaban a la base del maltrato; sin embargo, hoy en día se observa que estas constituyen más bien un factor de riesgo que una causa en sí misma. Lo mismo sucede con la variable referida a la dependencia económica que posee el adulto mayor en relación a su cuidador. Hoy existe evidencia que refiere que, por el contrario, es el cuidador que ocasiona la agresión, quien depende del adulto mayor. En esta misma línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó en el año 2003 un estudio donde se reporta



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

que no es el estrés del cuidador la razón que está a la base de la violencia en contra de las personas mayores, sino que se trataría más bien de la calidad de la relación que se establece entre ambos.

A nivel de la comunidad, existen algunas variables asociadas a la ocurrencia de situaciones de malos tratos con personas ancianas, las que estarían relacionadas con el advenimiento de la sociedad moderna, donde el adulto mayor deja de ser funcional, sumado al cambio significativo que han sufrido las familias, en cuanto a su estructura y las funciones de protección y cuidado. Incluso estas consecuencias observadas en la sociedad moderna han impactado en la cultura oriental, como la China, donde se han detectado cambios en el respeto que tradicionalmente presentaban las generaciones más jóvenes hacia los ancianos, produciéndose tensiones en las configuraciones familiares y un progresivo abandono de los padres ancianos, debido al desplazamiento de las familias jóvenes recién constituidas a nuevos asentamientos urbanos (Abusleme y Caballero, 2014).

En el contexto institucional, la forma más visible y evidente del maltrato hacia los adultos mayores es el que se produce en los centros residenciales de cuidado o acogida, dado que este tipo de servicios generalmente no disponen de las condiciones de infraestructura y de atención en materia de recursos humanos que requieren los ancianos. Se observan serias dificultades en los sistemas residenciales que los acogen: personal inapropiado, sobredemanda de atención, viviendas inadecuadas, mala atención de salud (excesiva medicamentación) y alimentación inapropiada, derivando incluso en los casos más graves en conductas directas de malos tratos o negligentes a los residentes. Cada cierto tiempo, es habitual observar en la agenda noticiosa a nivel nacional, sobre denuncias que apuntan a esta tipología de maltrato institucional, concentrando la atención y preocupación de la sociedad y de las autoridades en favor de la protección y cuidado de los adultos mayores.

En el caso específico del maltrato institucional, se debe distinguir el maltrato que se ocasiona en razón de comportamientos o conductas individuales de las personas que están a cargo del cuidado de los residentes y, por otra parte, el que se produce a causa de omisiones o fallas en el funcionamiento de la residencia o centro de acogida.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

En este último caso, se observan prácticas institucionalizadas de negligencia o descuido, donde las personas que trabajan con los ancianos no hacen sino otra cosa que reproducir el maltrato institucional. Un ejemplo de ello es la indicación de administrar indiscriminadamente medicamentos del tipo sedante, que mantienen a los residentes en calma y le permiten al personal cumplir con sus tareas y funciones y así “resguardar” el funcionamiento del centro por sobre la integridad de los adultos mayores.

Sin duda alguna, la violencia que se ejerce en contra de las personas mayores constituye un problema social, que no ha logrado instalarse y sensibilizar a la sociedad chilena. A diferencia de lo que ha venido progresivamente ocurriendo en el caso de los niños y de las mujeres, donde campañas y políticas de prevención del maltrato son cada vez más habituales. Es sin duda un problema que “es complejo en su abordaje dado, por una parte, la dificultad para diferenciarlo de otras formas de violencia intrafamiliar y, por otra, por su ámbito de despliegue, el que trasciende el espacio doméstico” (Abulesme & Guajardo, 2013, p. 23).

La prevalencia de este fenómeno es preocupante, tan así que la OMS arrojó en el año 2020 que en el último año, aproximadamente 1 de cada 6 personas mayores de 60 años sufrieron algún tipo de abuso en entornos comunitarios. En el caso particular de Chile, las cifras no son menos preocupantes, pues SENAMA arrojó durante el año 2020 que durante los meses de marzo, abril y mayo de ese mismo año, se recibieron un total de 3.110 casos y consultas con situaciones de vulneración de derechos a las personas mayores. Esta cifra preocupante indicó un aumento de un 366% con respecto al mismo periodo del año 2019, donde se registraron 848 casos. Esto lleva a confirmar que este problema existe en la sociedad chilena; pero que, sin embargo, permanece invisible en la privacidad e intimidad de las familias. El desafío actual implica reconocerlo y actuar, aunando los esfuerzos del Estado, la sociedad y las familias. Pues de lo contrario, la detección de situaciones de malos tratos que sufran los adultos mayores quedará restringida solo a los especialistas, dejando de ser un problema de derechos humanos que involucra a la sociedad en su conjunto.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

La falta de sensibilización, así como los vacíos de información en la sociedad y la ausencia de un marco compartido en relación a la adultez mayor y la violencia, sin duda alguna, dificulta la detección y actuación frente a situaciones de maltrato o identificación de sus causas.

➤ **MALTRATO FÍSICO:**

Según lo refiere el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el maltrato físico se entiende como “uso de la fuerza física en contra de un adulto mayor que daña su integridad corporal, puede provocar dolor, lesión y/o discapacidad temporal o permanente y, en casos extremos, la muerte”.

Este tipo de violencia se manifiesta, entre otros, a través de empujones o zamarreos, cachetadas, puñetes, patadas, golpes con objetos, pellizcones, quemaduras, inmovilización, sujeción mecánica o uso inapropiado de medicación por la fuerza.

➤ **MALTRATO PSICOLÓGICO:**

Este tipo de maltrato a los adultos mayores se da tanto por parte de cuidadores profesionales como del propio entorno familiar, y se entiende la agresión como “acciones que producen angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad, baja autoestima, y/o agreden la identidad, dignidad y respeto de la autonomía de una persona mayor” (Abusleme & Guajardo, 2013, p. 36).

Esta tipología de maltrato se manifiesta mediante insultos y agresiones verbales, amenazas de aislamiento, abandono o institucionalización, intimidaciones, humillaciones, infantilización, ridiculización, silencios ofensivos, no respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada.

Se incluye además en esta tipología de maltrato a cualquier otra acción que supone el confinamiento o cualquier otra interferencia en la libertad personal del adulto mayor, por ejemplo: la negación en la toma de decisiones, encierro



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

de la persona mayor, aislamiento social de amigos, vecinos y/o familiares.

➤ **ABUSO SEXUAL**

Esta forma de maltrato en el caso de los adultos mayores se entiende como “cualquier acción de carácter, significación o connotación sexual con una persona mayor sin su consentimiento, empleando la fuerza, amenaza y/o engaño, aprovechándose de su deterioro físico o psíquico” (Abusleme & Guajardo, 2013, p. 36).

Puede manifestarse en forma abierta o encubierta mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, tocaciones, exhibición de genitales o violación.

➤ **MALTRATO ECONÓMICO**

Si bien esta tipología de maltrato, según el Servicio Nacional del Adulto Mayor, forma parte de la categoría tipificada como maltrato patrimonial, se define como el abuso que “por parte de algunas empresas y servicios, mediante publicidad engañosa, apropiación indebida de recursos económicos, enseres, patrimonio, entre otros” (SENAMA, 2014).

Esta forma de maltrato se puede expresar por ejemplo, a través de la venta de créditos a adultos mayores o paquetes turísticos en condiciones distintas a las ofertadas.

➤ **ABUSO PATRIMONIAL:**

Esta forma de maltrato al adulto mayor se entiende como el “mal uso, explotación o apropiación de los bienes de la persona mayor por parte de terceros, sin consentimiento o con consentimiento viciado, fraude o estafa, engaño o robo de su dinero o patrimonio” (Abusleme & Guajardo, 2013, p. 36).



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

Esta tipología supone la existencia de actos ilegales, entre los cuales se encuentran: firma de documentos, donaciones, testamentos o cuando existe una relación de poder una persona mayor permite a un tercero que actúe en su nombre. Así también, los ejemplos más comunes de esta expresión de violencia son: la apropiación de la jubilación o pensión y de bienes muebles e inmuebles.

➤ **MALTRATO TIPO NEGLIGENCIA:**

Esta tipología de maltrato se refiere al “incumplimiento por deserción o fracaso de las funciones propias del cuidado para satisfacer las necesidades vitales de una persona mayor (higiene, vestuario, administración de medicamentos, cuidados médicos)” (Abusleme & Guajardo, 2013, p. 36).

La negligencia como forma de maltrato se expresaría en las siguientes formas:

- Activa, que ocurre cuando el cuidador por prejuicio o descuido deja de proveer a la persona mayor los cuidados necesarios para su condición, cuando por sí mismo no es capaz de proveérselos. Es un descuido intencional y deliberado.
- Pasiva, se produce cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios a una persona mayor. Ocurre por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos. Es un descuido involuntario.
- Autonegligencia, ocurre cuando el comportamiento de una persona adulta mayor amenaza su salud o seguridad. Se manifiesta por negarse a proveerse de una adecuada alimentación, vestuario, vivienda, seguridad, higiene personal y medicación.

Frente a este tipo de violencia, SENAMA manifiesta que las familias deben asumir un rol activo en la vida de los adultos mayores y que los asilos no son instituciones para dejarlos en el olvido.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

➤ **ABANDONO:**

Según la definición que establece el Servicio Nacional del Adulto Mayor, esta forma de maltrato “se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado del adulto mayor, o que habiendo asumido el cuidado o custodia de un adulto mayor lo desampara de manera voluntaria”.

FACTORES CONSTITUTIVOS DE RIESGO PARA EL MALTRATO

Los factores de riesgo constituyen características personales, familiares y sociales, cuya presencia aumentaría la posibilidad de ocurrencia de un hecho de violencia o evento de maltrato. Sin embargo, su sola presencia no es un predictor, pues para que la violencia ocurra, como ya se ha visto, se deben conjugar un conjunto de variables y factores.

Siguiendo el modelo ecológico propuesto por Urie Bronfenbrenner (1987) se describirán a continuación los factores de riesgo a nivel, individual, relacional y comunitario que incidirían en la ocurrencia de situaciones de malos tratos en el caso de las personas adultas mayores.

A nivel individual los factores de riesgo se focalizan en las características personales que presentan las personas mayores para que potencialmente se conviertan en víctimas de malos tratos. Estas características refieren a aspectos biológicos, de la historia vital, psicológicos, educacionales y abuso en el consumo de drogas y/o alcohol.

➤ **Género:**

El género constituye uno de los factores de riesgo más significativos, pues gran parte de la evidencia en esta materia refiere que existe un mayor número de mujeres víctimas por sobre los varones. Así es como una investigación sobre delitos de maltrato intrafamiliar de personas mayores en diez países, reveló que las mujeres representan entre el 60% y el 75% de las víctimas; asimismo, la prevalencia de mujeres maltratadas (5,84 por 10.000) dobla a la de hombres en esta misma situación (2,81 por 10.000). En la investigación del CRS1, llevada a cabo recientemente en España, el 63,2% de las

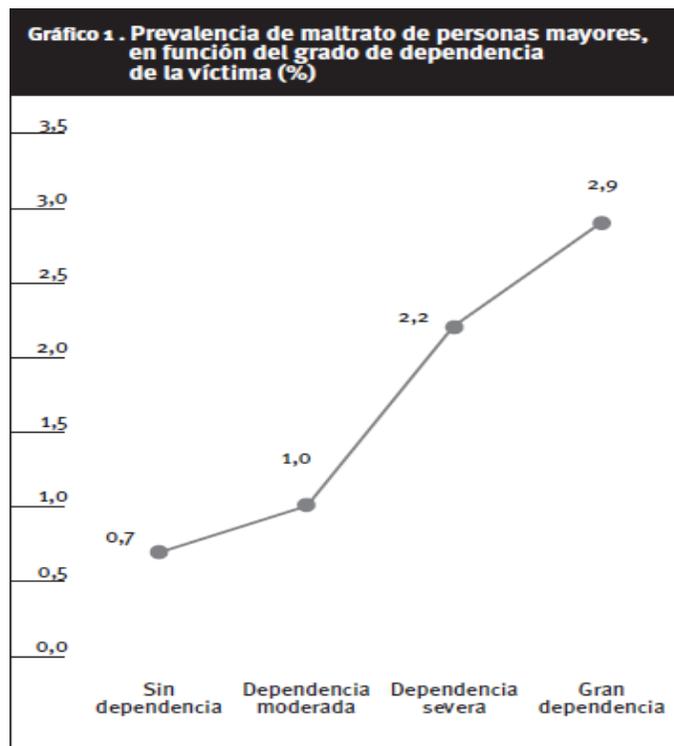
víctimas eran mujeres; y, de nuevo, la prevalencia era mayor para las mujeres (0,9%) que para los hombres (0,7%) (Iborra, 2008, p. 51).

➤ **Edad:**

La edad que presentan los adultos mayores es el factor de riesgo que se ubica en segundo lugar. La evidencia refiere que “a partir de los 75 años, se incrementa el riesgo de sufrir maltrato” (Iborra, 2008, p. 51). En el caso de la experiencia española, “la prevalencia de maltrato aumenta del 0,6% en los ancianos entre 65 y 74 años, hasta el 1,1% entre los que superan los 74” (Iborra, 2008, p. 51).

➤ **Nivel de dependencia:**

El nivel de dependencia que presenta el adulto mayor en relación a su cuidador constituye un factor de riesgo importante. La experiencia española refiere que “la tasa de maltrato aumenta conforme se incrementa el nivel de dependencia” (Iborra, 2008, p. 52), lo que queda reflejado en el gráfico presentado a continuación.



Así también, los adultos mayores que presentan algún tipo de patología mental se ven más expuestos a situaciones de malos tratos. Las evidencias científicas han



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

encontrado prevalencias de maltrato muy superiores a la media, por ejemplo, entre personas con enfermedad de Alzheimer.

➤ **Presencia de psicopatologías:**

Sobre lo anterior, la presencia de psicopatologías es un factor de riesgo presente en los abusos cometidos en contra de las personas mayores. Es así como varios estudios han encontrado que la depresión, las ideas suicidas y los sentimientos de infelicidad, vergüenza o culpabilidad son comunes entre las víctimas.

➤ **Vínculo:**

En relación al vínculo entre el adulto mayor y la persona que ejerce algún tipo de maltrato, varios estudios británicos y americanos han encontrado un mayor porcentaje de hijos entre los agresores (38-53%), mientras que, en otros estudios canadienses y americanos, la pareja ha emergido como el agresor en la mayoría de las ocasiones (entre un 42% y 48%) (Pillemer & Finkelhor, 1988).

➤ **Estrés del cuidador:**

El estrés del cuidador es uno de los factores de riesgo que presenta mayor predominancia por sobre otros. Las evidencias empíricas señalan que la percepción de estrés y el llamado síndrome de Burnout (o síndrome de estar quemado) son predictores más fuertes de la presencia de maltrato en adultos mayores que medidas objetivas, como variables demográficas o el número de tareas que debe desempeñar el cuidador (Coyne & Reichman, 1993).

En la actualidad, los estudios demuestran que es la calidad de la relación la que tiene una mayor preponderancia como factor de riesgo, por sobre variables de riesgo como el estrés y la dependencia del cuidador (Iborra, 2008).

➤ **Comportamiento agresivo:**

A nivel relacional, el comportamiento agresivo que presentan los ancianos es un factor de riesgo que algunas investigaciones refieren como significativo. En este caso, las investigaciones realizadas con personas que presentan demencia han mostrado que



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

los comportamientos agresivos por parte de ancianos pueden actuar como factores desencadenantes de violencia por parte del cuidador (Iborra, 2008).

➤ **Dependencia:**

La dependencia que tiene el cuidador en relación al adulto mayor genera un factor de riesgo, especialmente en relación a la dependencia económica del agresor. En la experiencia española, alrededor de un 50% de los adultos que sufren violencia, su pensión constituye el único aporte o ingreso de la familia. Lo cual es coincidente con otros estudios a nivel internacional que refieren que los agresores son económicamente dependientes de la víctima para su alojamiento, manutención, transporte y otros gastos (Iborra, 2008).

➤ **Condiciones de convivencia**

Las condiciones de convivencia que presentan los adultos mayores, se transforman en un factor de riesgo al observarse que cuando un anciano vive acompañado por un familiar o una tercera persona, el riesgo de maltrato aumenta. Por el contrario, cuando los adultos mayores viven solos, reducen el riesgo de ser víctimas de violencia (Iborra, 2008).

A *nivel comunitario*, es decir, en las relaciones o interacciones que establece un adulto mayor con sus vecinos, organizaciones sociales e instituciones públicas y privadas presentes en su entorno inmediato, el aislamiento social es el primer factor de riesgo referido por la literatura especializada.

➤ **Aislamiento social:**

El aislamiento social es un factor de riesgo característico de las familias con violencia doméstica. Las investigaciones apoyan este hecho tanto para las víctimas como para los agresores. En este sentido, las personas mayores víctimas de maltrato, tienen menos contactos sociales que los ancianos que no sufren violencia (Iborra, 2008).



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

➤ **Ausencia de apoyo social:**

Frente a este factor de riesgo, la mayoría de las investigaciones muestran que los cuidadores que incurren en maltrato tienen una falta de apoyo social (Iborra, 2008). Basado en estudios realizados en España, en un porcentaje superior al 50% de los casos donde existía violencia hacia un anciano, el cuidador no contaba ni compartía su tarea con otra persona, por lo que sus relaciones familiares y laborales se afectaban y ello contribuía al sentirse sobrepasados (Iborra, 2008).

POLÍTICA INTEGRAL DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO PARA CHILE 2012-2025

Como ya se ha señalado, algunos instrumentos jurídicos de carácter internacional han reconocido a las personas mayores a partir de su condición de sujetos de derechos. Es así como en el año 1991 la Asamblea General de Naciones Unidas, mediante la resolución N° 46/91, promueve el Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento de 1982, que establece los siguientes principios fundamentales en relación a las personas ancianas:

- Independencia.
- Participación.
- Cuidados.
- Autorrealización y plenitud humana.
- Dignidad.

En el año 2012, se desarrolló la 3° Conferencia Regional Intergubernamental, en la ciudad de San José de Costa Rica, donde se suscribió la “Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe” y Chile, representado por SENAMA, suscribió a las iniciativas internacionales de desarrollar políticas públicas para enfrentar el envejecimiento de su población. Desde ese momento a la fecha, el país ha ido progresivamente adoptando las recomendaciones y sugerencias, transitando paulatinamente desde iniciativas de tipo asistencial a unas



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

más garantistas sustentadas en los derechos humanos de los adultos mayores. En este contexto, el Servicio Nacional del Adulto Mayor en Chile es el organismo del Estado responsable de implementar la política del envejecimiento y la vejez. Ahora bien, fue ese ese mismo año que el Gobierno de Chile publicó la “Política Integral de Envejecimiento Positivo”, y la que busca entregar una respuesta particular a los desafíos del envejecimiento, para el período comprendido entre los años 2012-2025.

Esta política pública establece el cumplimiento de 3 objetivos prioritarios (SENAMA, 2012):

- Proteger la salud de las personas mayores, buscando que sean autovalentes.
- Mejorar su integración y participación en distintos ámbitos de la sociedad: social, económico, cultural y espacial.
- Incrementar, de forma transversal, el bienestar subjetivo de las personas mayores y, por ende, contribuir a alcanzar una calidad de vida favorable y positiva.

Para el cumplimiento o logro de estos objetivos, la política reconoce la importancia de que concurren distintos actores sociales, públicos y privados como el Estado y sus diferentes órganos de gestión, los mismos adultos mayores, sus familias, las organizaciones sociales, las empresas, la academia, entre otros, dado el rol fundamental que cumplen en el desarrollo de oportunidades para la sociedad chilena en su conjunto.

Los objetivos específicos que define esta política para alcanzar el cumplimiento de sus objetivos generales son 13, y se detallan a continuación:

1. Mejorar la oferta, calidad y eficiencia tanto de los servicios de cuidado como de protección, prevención, atención y rehabilitación de la salud de las personas mayores.
2. Aumentar la prevalencia de factores protectores para la salud en las personas mayores.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

3. Aumentar el número de profesionales y técnicos con conocimientos específicos sobre personas mayores.
4. Aumentar las oportunidades que tienen las personas mayores para participar en actividades sociales, recreativas y productivas.
5. Mejorar el nivel educacional y formación laboral de las personas mayores.
6. Proteger la seguridad económica de las personas mayores.
7. Adecuar viviendas, medios de transporte y ciudades para las personas mayores.
8. Disminuir la prevalencia del maltrato activo o pasivo contra las personas mayores.
9. Aumentar el acceso a la justicia que tienen las personas mayores como titulares de derechos.
10. Mejorar la cobertura y calidad de los servicios estatales de atención de consultas y difusión de información relacionada con personas mayores.
11. Potenciar una identidad social y cultural positiva de las personas mayores.
12. Aumentar el número de investigaciones en temas relacionados al envejecimiento y vejez.
13. Evaluar y optimizar periódicamente la contribución de la política al bienestar subjetivo de las personas mayores.

Así también, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos específicos de la Política de Envejecimiento Positivo, se definieron áreas estratégicas a abordar (*Salud y cuidados, Vida activa y saludable, Especialistas, Participación, Educación y capacitación, Seguridad y económica, Vivienda y transporte, Maltrato, Acceso a la justicia, Información y difusión, Identidad, Investigación, Bienestar subjetivo*) y donde además se establecieron acciones de mediano y corto plazo para el período de 13 años que considera esta política.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

PREVENCIÓN DEL MALTRATO AL ADULTO MAYOR

Independiente de dónde se produzca la situación de maltrato que afecte al adulto mayor, ya sea en su familia, en la institución que está a cargo de su cuidado o a nivel social, resulta fundamental desarrollar estrategias orientadas a prevenir su ocurrencia, especialmente si se tiene en consideración que la población mundial está envejeciendo exponencialmente.

Así como en cada uno de los niveles se ha observado la existencia de factores de riesgo, es también necesario establecer la presencia de factores protectores que a diferencia de los primeros, contribuirían a disminuir la posibilidad de ocurrencia de eventos abusivos. Así es como, desde la perspectiva del Servicio Nacional del Adulto Mayor, a partir de los factores protectores que se identifiquen es posible instalar prácticas de prevención del maltrato, contribuyendo a evitar que este se produzca. Los factores protectores más destacados son:

En el adulto mayor	<ul style="list-style-type: none">● Realizar actividad física, tiempo libre y ocio que favorezca la autonomía.● Contar con apoyo psicológico.● Reconocer experiencias de maltrato.● Tener conciencia de los derechos de las personas mayores.
En el cuidador	<ul style="list-style-type: none">● Disponer de ayuda complementaria para el cuidador principal.● Contar con conocimientos y formación en el cuidado de los adultos mayores.● Tener independencia económica del cuidador.● Tener empatía y positivas relaciones sociales.● Contar con espacios de autocuidado.



En las instituciones que cuidan o acogen al adulto mayor

- Contar con condiciones laborales adecuadas en el lugar de trabajo, especialmente para aquellos que están a cargo del cuidado directo de los adultos mayores.
- Disponer de acciones que promuevan la salud física y mental.

Frente a lo anterior, es posible dar cuenta que la prevención de cualquier forma de violencia, sea en adultos mayores, mujeres o niños, comienza con la sensibilización y una manera importante de crear conciencia, tanto en el público general como en los profesionales involucrados, es mediante la educación y la capacitación. Los encargados de brindar asistencia sanitaria y servicios sociales en todos los niveles, ya sea en la comunidad o en los ámbitos institucionales, deben adiestrarse en las técnicas básicas de detección del maltrato de los ancianos. Así también, los medios de comunicación son otro instrumento de gran poder para sensibilizar al público general, como también lo son las autoridades que pueden hablar respecto del problema y sus posibles soluciones.

Así también, las medidas para prevenir el maltrato hacia los adultos mayores en sus hogares podrían ser:

- Reclutar y capacitar a los ancianos para que se encarguen de visitar o acompañar a otros ancianos que viven marginados.
- Crear grupos de apoyo para las víctimas de malos tratos.
- Preparar programas comunitarios para fomentar la interacción social y la participación de los ancianos
- Construir redes sociales de personas de edad avanzada en las aldeas, los vecindarios y las unidades habitacionales.
- Trabajar con las personas mayores en la elaboración de planes de “autoayuda” que les permitan ser productivas.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

De la misma forma, complementariamente, se sugiere trabajar con las personas que ejercen el maltrato hacia los adultos mayores, apoyándolos en la resolución de sus conflictos y problemas, especialmente a los hijos adultos. En este sentido, algunas medidas que son posibles de implementar en este caso son las siguientes:

- Proporcionar servicios para el tratamiento de los problemas de salud mental y abuso de sustancias psicotrópicas.
- Ofrecer trabajo y educación;
- Encontrar nuevas formas de resolver los conflictos, especialmente en los casos en que el papel tradicional de los ancianos en la resolución de conflictos se ha debilitado.

Del mismo modo, a nivel institucional, algunas medidas que son posibles de tomar para prevenir el maltrato hacia los adultos mayores son:

- Elaborar y ejecutar planes de asistencia integrales.
- Capacitar al personal.
- Diseñar políticas y programas que tengan en cuenta el estrés del personal relacionado con su trabajo.
- Elaborar políticas y programas para mejorar las condiciones físicas y sociales de la institución.

Para finalizar, cabe señalar que de forma complementaria, resulta fundamental fortalecer el conocimiento a nivel social sobre el maltrato hacia los adultos mayores, promoviendo la realización de estudios cuyos resultados apunten a proponer intervenciones eficaces, donde los adultos mayores jueguen un rol protagónico en la construcción de planes y estrategias de prevención.