

# **REPUBLICA DEL ECUADOR**

SECRETARIA GENERAL DEL CONSEJO DE SEGURIDAD NACIONAL

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES**

**FACULTAD DE SEGURIDAD Y DESARROLLO**

**XXXII CURSO DE MAESTRIA EN SEGURIDAD Y DESARROLLO, CON  
MENCION EN GESTION PÚBLICA Y GERENCIA EMPRESARIAL**



## **EL MALTRATO AL ANCIANO EN EL ECUADOR**

Tesis presentada como requisito para optar al título de Magíster en Seguridad y  
Desarrollo, con Mención en Gestión Pública y Gerencia Empresarial

Autor: Lcdo. CC.EE. Pedro C. Piruch P.

Asesora: Dra. Rocío Apunte de Rivadeneira.

Quito, Junio del 2005

<b>INDICE GENERAL</b>		
	<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG.</b>
	LISTA DE CUADROS í í í í í í í í í í í í í í í í ..	I
	LISTA DE GRAFICOS í í í í í í í í í í í í í í í í ..	IV
	INTRODUCCION í í í í í í í í í í í í í í í í í í ..	1
<b>I</b>	<b>CAPITULO</b>	
	<b>SITUACION DE LA POBLACION DE LA TERCERA EDAD.</b>	
1.	ASPECTOS CONCEPTUALES õ õ õ õ .õ õ õ õ õ õ õ õ õ .	6
2.	INDICADORES DE LA SITUACION DE LA POBLACION	
	ANCIANA õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	8
3.	INSTITUCIONES DE ATENCION AL ANCIANO õ õ õ õ õ õ .	9
3.1.	Públicas õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	10
3.2.	Privadas õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	16
4.	EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE LOS ANCIANOS EN	
	EL ECUADOR õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	18
5.	EL ANCIANO EN LA LEGISLACION ECUATORIANA õ õ õ ..	21
5.1.	La Constitución Política de la República õ õ õ õ õ õ õ õ	21
5.2.	La Ley Especial del Anciano õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ .	23
5.3.	Leyes que contienen referencias sobre el anciano õ õ õ ..	32
5.4.	Principales normas de carácter secundario õ õ õ õ õ õ ..	39
<b>II</b>	<b>CAPITULO</b>	
	<b>EL MALTRATO Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á Á</b>	42
1.	DEFINICIONES BÁSICAS õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ .	43
2	PERFIL PSICOLOGICO õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ .	55
2.1	Perfil del Victimario õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	55
2.2	Perfil de la Víctima õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..	57

3.	CATEGORIAS DE MALTRATO	58
3.1.	Maltrato Estructural	58
3.2.	El Maltrato Social	59
3.3.	Negligencia y Abandono	61
3.4.	Falta de Respeto y Prejuicios Contra el Anciano	63
3.5.	Maltrato de tipo legal y económico	66
3.6.	Factores que contribuyen al maltrato al anciano	66
4.	DETECCIÓN PRECOZ	68
5.	CONSECUENCIAS	73
III	<b>CAPITULO</b>	
	<b>CONTEXTOS ESPECIFICOS DEL MALTRATO</b>	78
1.	ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS	78
2.	LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO AGENTES DE MALTRATO	83
3.	LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO AGENTES DE MALTRATO	87
4.	ENFOQUES DEL MALTRATO	91
4.1	Históricos	91
4.2	Psicológicos	95
4.3	Médicos	98
4.4	Legales	103
4.5	Sociales	108
IV	<b>CAPITULO</b>	
	<b>EL SISTEMA DE PROTECCION JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO</b>	112
1.	CARACTERISTICAS DE UN SISTEMA DE PROTECCIÓN JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO	112

2.	<b>LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO EN ECUADOR</b>	116
2.1	El Ministerio de Bienestar Social	116
2.2	La Subcomisión Sectorial de Derechos Humanos de la Tercera Edad	118
2.3	El Gobierno de la Provincia de Pichincha	118
2.4	La Defensoría del Pueblo	119
2.5	Otros Esfuerzos Institucionales	122
3.	<b>DEFICIENCIAS EN LA ATENCION JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO</b>	123
4.	<b>INCIDENCIA DEL MALTRATO AL ANCIANO EN EL ECUADOR</b>	127
4.1	Criterios de selección y determinación de la muestra	127
4.2	Análisis de Resultados	128
5.	<b>PROPUESTA DE REFORMA A LA LEY DEL ANCIANO</b>	143
V	<b>CAPITULO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	152
1.	<b>CONCLUSIONES</b>	152
2.	<b>RECOMENDACIONES</b>	159
	<b>BIBLIOGRAFIA</b>	167
	<b>ANEXOS</b>	169

## LISTA DE CUADROS.

<b>No. DE CUADRO.</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
Cuadro No. 1	Estadística de la población anciana por grupos de edad, urbana y rural.	169
Cuadro No. 2	Población de la tercera edad por condición de analfabetismo y sexo.	170
Cuadro No. 3	Población de la tercera edad por estado civil.	171
Cuadro No. 4	Población de la tercera edad en el sector urbano.	171
Cuadro No. 5	Población de la tercera edad en el sector rural	171
Cuadro No. 6	Población anciana por nivel de instrucción y	172

<b>No. DE CUADRO.</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
	años aprobados.	
Cuadro No. 7	Perfil de enfermedades de los ancianos.	173
Cuadro No. 8	Perfil de causas de muerte de los ancianos.	174
Cuadro No. 9	Centros Gerontológico subvencionados por el Ministerio de Bienestar Social.	175
Cuadro No. 10	Población Atendida por el Ministerio de Bienestar Social- Subproceso de Atención a Tercera Edad.	14
Cuadro No. 11	Centros Gerontológico que registran deficiente atención.	177
Cuadro No. 12	Organizaciones de Ancianos domiciliadas en Quito.	179
Cuadro No. 13	Convenios celebrados entre el Ministerio de Bienestar Social y Universidades del país para defensa del anciano.	116
Cuadro No. 14	Quejas presentadas ante la Defensoría del Pueblo por ancianos.	119
Cuadro No. 15	Ancianos que están dispuestos a denunciar ante quien lo harían.	131
Cuadro No. 16	Dependencias a las que se presentarían denuncias de maltrato.	132
Cuadro No. 17	Formas comunes de maltrato identificadas por los ancianos.	138

<b>No. DE CUADRO.</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
Cuadro No. 18	Factores sociales de maltrato. Necesidades insatisfechas.	139
Cuadro No. 19	Factores desencadenantes del maltrato según los ancianos.	140
Cuadro No. 20	Muestra por grupos de edad.	181
Cuadro No. 21	Muestra por género	182
Cuadro No. 22	Muestra por tipo de vivienda	183
Cuadro No. 23	Muestra por tipo de organización	184
Cuadro No. 24	Muestra por estado civil	185
Cuadro No. 25	Muestra por nivel de instrucción	186
Cuadro No. 26	Dependencia para movilizarse	187
Cuadro No. 27	Dependencia para cuidados	188
Cuadro No. 28	Ingresos económicos por fuente	189
Cuadro No. 29	Respuestas ante maltrato	190
Cuadro No. 30	Ante quien denunciaría un caso de maltrato	191
Cuadro No. 31	Conocimiento del marco tutelar	192
Cuadro No. 32	Identificación de la norma tutelar.	193
Cuadro No. 33	Maltrato público institucional.	194
Cuadro No. 33 A	Maltrato social	195
Cuadro No. 34	Identidad del agresor	196
Cuadro No. 35	Maltrato conyugal por género.	196

<b>No. DE CUADRO.</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
Cuadro No. 36	Formas de maltrato conyugal	196
Cuadro No. 37	Factores que impiden denunciar maltrato familiar	197
Cuadro No. 38	Forma más común de maltrato identificada por los ancianos.	198
Cuadro No. 39	Maltrato estructural.	199
Cuadro No. 40	Ultimo registro de maltrato	200

LISTA DE GRAFICOS.

<b>No. DE GRAFICO</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
Gráfico No. 1	Grupos de edad.	129
Gráfico No. 2	Identificación de la ley tutelar de los ancianos.	134
Gráfico No. 3	Instituciones identificadas como fuente de maltrato público institucional.	134
Gráfico No. 4	Relación de la víctima con el agresor.	136
Gráfico No. 5	Formas de maltrato conyugal al anciano.	137
Gráfico No. 6	Motivaciones que impiden la denuncia en casos de maltrato familiar	138
Gráfico No. 7	Muestra por género	182
Gráfico No. 8	Muestra por tipo de vivienda	183
Gráfico No. 9	Muestra por tipo de organización	184
Gráfico No. 10	Muestra por estado civil	185
Gráfico No. 11	Muestra por nivel de instrucción	186
Gráfico No. 12	Dependencia para movilizarse	187
Gráfico No. 13	Dependencia para cuidados	188
Gráfico No. 14	Ingresos económicos por fuente	189
Gráfico No. 15	Respuestas ante maltrato	190
Gráfico No. 16	Porcentaje de ancianos que no contestan y que refieren maltrato.	191
Gráfico No. 17	Conocimiento del marco tutelar	192
Gráfico No. 18	Identificación de la norma tutelar.	193
Gráfico No. 19	Maltrato público institucional.	194
Gráfico No. 20	Maltrato social	195



Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Gráfico No. 21	Factores que impiden denunciar maltrato familiar	197
Gráfico No. 22	Identificación de la principal forma de maltrato.	198
Gráfico No. 23	Necesidades insatisfechas.	199
Gráfico No. 24	Ultimo registro de maltrato	200

## INTRODUCCION.

El maltrato, expresado en todas sus formas, especialmente el que se dirige hacia grupos vulnerables, es un fenómeno reciente en su estudio pero constante en su Prevalencia en la historia humana, en la actualidad el auge que ha tomado las medidas de prevención del maltrato inicialmente el infantil, luego la mujer e incluso de el las personas con discapacidad, ha relegado en el país el análisis, la discusión, la prevención y la sanción del maltrato contra un grupo poblacional olvidado por las autoridades políticas, y peor aún por el mercado laboral, me refiero a los ancianos.

Acaso por tener un voto facultativo no representativo en las elecciones, acaso por no encontrarse adecuadamente organizados salvo en el caso de los jubilados que han insurgido como la voz de la conciencia nacional para recordarnos que existen, que pese a haber dado su vida al servicio de la Patria, de sus hijos y su familia en general, hoy no reciben nada a cambio, sino incomprensión, abandono, desidia e incluso agresiones verbales y físicas, por supuesto existen honrosas excepciones y en este caso son numerosas, hijos y nietos que saben reconocer el valioso esfuerzo efectuado por sus padres para su bienestar y desarrollo lo que se ve retribuido con abnegación, cariño y respeto en el ocaso de su existencia.

Pero no siempre todo lo que se siembra se cosecha, ~~ma~~ria cuervos y te sacarán los ojos+reza un antiguo refrán, muchos ancianos de nuestro país han sentido en carne propia la sabiduría que encierra el acervo

cultural que genero este pensamiento, abandonados a su suerte, sus ojos cansados y nublados por la oscuridad de la ingratitud, sus rostros cubiertos por los surcos que el tiempo cual primoroso cincel ha trazado en ellas, cada cana que platea su cabello, son la síntesis de un vida de tesón, de esfuerzo y sacrificio, del aporte constante de abnegación y trabajo, físico e intelectual, en el campo o en la ciudad, por días, meses, años, décadas y al fin una vida aportada por la superación del país.

El problema del maltrato al anciano, que he querido abordar en el presente trabajo tiene varios aspectos contextuales que nos permitirán identificar mejor su incidencia y Prevalencia en el país, para tal efecto en el capítulo primero me propongo efectuar un análisis del estado de la situación actual del anciano en el Ecuador, sus principales indicadores, el marco jurídico administrativo que regula la organización y funcionamiento de las instituciones establecidas para su atención social, lamentablemente ante las ineficiencias y fundamentalmente la falta de recursos del sector público, ha debido ser el sector privado expresado en congregaciones religiosas, fundaciones, el principal proveedor de servicios para los ancianos, aporte en muchos casos subvencionado parcialmente por el Estado; los gobiernos seccionales han empezado a tomar en cuenta en su planificación a este sector y pretenden convertirse en el eje transversal de atención y servicio al anciano.

Aparte del movimiento de los jubilados en pos de reivindicaciones clasistas, fundamentalmente expresadas en la alza de sus exiguas pensiones jubilares, la población anciana no ha tenido la cohesión necesaria para plantear su problemática y despertar la conciencia del

país hacia la misma, la desunión fratricida, ha impedido consolidar los esfuerzos efectuados por el Gobierno Nacional y otras entidades aportantes de recursos en mejorar sustancialmente sus condiciones de vida.

La Constitución Política de la República establece una atención preferente, prioritaria y especializada hacia la población de la tercera edad, adulto mayor o anciano, eufemismos etimológicos que por igual se refieren a una persona que está envejeciendo, la Ley Especial del Anciano, ha recibido desde su promulgación el 6 de noviembre de 1991, sucesivas reformas que sustancialmente se han orientado hacia la concesión de exoneraciones tributarias y rebajas en tarifas de servicios, pero que no se han orientado a implementar un verdadero sistema de atención jurídico social al anciano, ni tampoco ha establecido procedimientos adecuados, preventivos que intimiden la comisión de actos de maltrato contra ancianos, el procedimiento establecido para la infracción contra el anciano previsto en el artículo 25 de la Ley ibidem, ha sido utilizado en contadas ocasiones en más de una década, cuando el abuso y el maltrato es constante en nuestra sociedad.

Maltrato estructural expresado en los drásticos cambios económicos y sociales que han redundado en el empeoramiento de la pobreza y desigualdad; la deficiente provisión de servicios a los ancianos, especialmente en el sector salud, prioritario en una población tan vulnerable.

Maltrato social expresado en pensiones jubilares insuficientes, carencias de servicios para ancianos tanto en lo cualitativo como en lo cuantitativo, falta de cuidado emocional y físico y fundamentalmente la pérdida de valores y respeto por cuestiones de edad.

La Negligencia, entendida como la deficiencia en la provisión de cuidados, activa cuando se realiza intencionalmente y pasiva cuando es producto del desconocimiento, proviene tanto de familiares, como de cuidadores informales y profesionales.

El abandono, miserable expresión de la ingratitud humana, cuya expresión es evidente al recorrer los asilos de ancianos, instituciones de caridad o servicios de urgencia de los hospitales, causa de depresión, angustia e indefensión.

La falta de respeto hacia los ancianos, fenómeno universal cuyas consecuencias pueden ser sintetizadas en una frase libanesa «Una palabra desagradable dirigida contra un anciano resulta más cruel que una puñalada».

Finalmente para terminar este breve esbozo sobre los tipos de maltrato, el maltrato legal y económico, expresado en el mal uso de los ingresos o recursos de una persona anciana para ganancia económica de su cuidador.

Todos estas formas de maltrato se encuentran íntimamente interrelacionadas, y yuxtapuestas entre sí, ya que el maltrato al anciano

es un problema integral que no puede ser estudiado aisladamente y de manera individual a tal efecto en el Capítulo III, se procedió a efectuar un análisis de los contextos específicos del maltrato es decir tratar de identificar las formas de maltrato que se presentan en los distintos ámbitos en que se puede desenvolver la vida de un anciano, desde el institucional es decir el que sufren aquellas personas que se encuentran internadas en centros gerontológico o sanitarios, la percepción de los ancianos de la falta de respeto hacia ellos en las instituciones públicas, tratando de identificar aquellas en que se gestan situaciones de maltrato y el maltrato intrafamiliar, es decir la situación del anciano dentro de su entorno familiar, medio en el cual se presentan la mayoría de situaciones de abuso y maltrato expresado en todas sus manifestaciones, grave problema cultural del país en el cual la célula básica de la sociedad, la familia es el núcleo generador de maltrato.

Se procedió a efectuar un análisis de los distintos enfoques de las sociedades sobre el anciano y los análisis que sobre este punto se pueden efectuar desde distintos puntos de vista como son médicos, psicológicos, legales.

En el Capítulo IV, se efectuó un análisis sobre la verdadera situación del anciano y la situación de acciones de los organismos de protección jurídico social creados para el efecto para determinar si existe una actuación coordinada y sistémica o por el contrario se trata de esfuerzos aislados y dispersos que no tienen una incidencia directa para el mejoramiento de la población de este grupo poblacional.

Finalmente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de información expresado en una encuesta en la provincia de Tungurahua, cuya ubicación privilegiada en el centro del país, permitió seleccionarla como representante del entorno socio cultural del país y la idiosincrasia de sus habitantes para identificar de manos de la población anciana su visión, su experiencia, sus respuestas y la situación de indefensión en que se encuentra ante situaciones de maltrato.

Con el presente trabajo, lo único que pretendo es alertar a la comunidad, y a cada una de las personas que se dignen revisar este documento, sobre la crítica situación en que se desenvuelven las personas ancianas del Ecuador, etapa de la vida de la cual cada día nos encontramos más cerca y sobre la que si no tomamos acciones efectivas tarde o temprano se convertirá en nuestra dura realidad personal.

## **CAPITULO I**

### **SITUACION DE LA POBLACION DE LA TERCERA EDAD.**

#### **1. ASPECTOS CONCEPTUALES.**

La ancianidad se define como el último período de la vida ordinaria del ser humano. El término es sinónimo de vejez.

La ancianidad resultado del envejecimiento, se contempla vulgarmente como una realidad que afecta sólo a una parte de la población. Los ancianos/as se consideran como una categoría independiente del resto de la sociedad, separados como un grupo con características propias. La concepción de ancianidad como etapa vital se basa en el reconocimiento de que el transcurso del tiempo produce efectos en la persona la cual entra en una etapa distinta a las vividas anteriormente, infancia, adolescencia, juventud, madurez. (Según este punto de vista, es un período semejante al de otras etapas vitales? como pueden ser las anteriormente citadas). En esta etapa el individuo no posee ciertas limitaciones para el sujeto que, con el paso del tiempo, se van agudizando, especialmente en los últimos años de la vida; pero tiene, por otra parte, unos potenciales únicos y distintivos: serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social, que pueden compensar, si se utilizan adecuadamente, las limitaciones de esta etapa vital.

En el desenvolvimiento del presente trabajo de investigación, recurriré a la revisión de varios cuerpos legales en defensa y orientación de las personas ancianas y en varios de ellos se encuentra precisamente con Normas que hacen referencia a este grupo poblacional, que en su conjunto considero podríamos denominarlas **Legislación del Anciano**.

Se hace necesario no obstante, aclarar algo relativo al término **Anciano** pues, en algunas leyes se habla de 60 años y en otras de 65 años de edad.

En ninguna parte de nuestra legislación se dice cuándo empieza la ancianidad. El envejecimiento es una cuestión de carácter biológica y se dice que una persona de 60 años puede ser ya considerada anciana, mientras que a otra de la misma edad no.

La Ley Especial del Anciano, concede cierto tipo de privilegios a las personas cuando ya han cumplido los 65 años de edad; pero eso no significa que la ancianidad comience a los 65 años.

El estándar de las Naciones Unidas para describir a las personas «ancianas» es 60 años de edad. Esta edad puede parecer joven en el mundo desarrollado y en aquellos países en vías de desarrollo donde ya se han producido importantes progresos en la esperanza de vida. Sin embargo, independientemente de la edad que se utilice en los diferentes contextos, es importante reconocer que la edad cronológica no es un indicador exacto de los cambios que acompañan al envejecimiento.

La edad a partir de la cual una persona puede considerarse anciana no está definida con precisión, lo que dificulta las comparaciones entre los estudios y entre los países. En las sociedades occidentales, generalmente se considera que la senescencia coincide con la edad de la jubilación (60 ó 65 años). Sin embargo, en la mayoría de los países en desarrollo este concepto social basado en la edad de la jubilación no tiene mayor significado. En estos países son más importantes las funciones que se asignan a cada persona en las distintas etapas de la vida. Por lo tanto, se considera que la vejez es el período de

la vida en que las personas, debido a la pérdida de su capacidad física, ya no pueden desempeñar las funciones familiares o laborales que les corresponden.

## **2. INDICADORES DE LA SITUACION DE LA POBLACION ANCIANA.**

Según datos del último Censo Nacional de Población en el Ecuador existen actualmente 813 624 personas mayores de 65 años, de los cuales 218.528 es decir el 26,85% son analfabetos, 592.451 el 71,81% son personas alfabetos y 2.645 personas no declararon sobre el tema.

La población ecuatoriana está envejeciendo, los ecuatorianos de 60 años y más, que en 1990 eran el 6% de la población urbana, son actualmente el 8% de la población total de las ciudades. Si se incluye a la población rural, la tercera edad constituye actualmente el 9% de la población total del país. Las condiciones de vida de este sector social son, en general, precarias.

Además, la cobertura de la seguridad social a los ancianos es muy limitada, apenas el 23% de los ecuatorianos/as de 60 años en adelante está afiliado al IESS (28% de hombres y 17% de mujeres).

De otro lado, la información disponible sobre la situación de los ancianos ecuatorianos es muy limitada. Sin embargo, los datos fundamentales los maneja el Sistema Integrado de Indicadores Sociales, SIISE. El reducido acceso de los ancianos a las redes formales de

protección social y el escaso monto de las pensiones los obligan a mantenerse económicamente activos, en un porcentaje de 44%. Por su parte, el llamado "Bono de Solidaridad", según dato de 2004, beneficia a un 30% de los mayores de 65 años, y este subsidio llega actualmente a US\$ 12 mensuales.

### 3. INSTITUCIONES DE ATENCION AL ANCIANO.

La crisis económica y social por la que atraviesa el país desde hace algunos años, ha deteriorado gravemente la calidad de vida de la población en general y específicamente, de las personas ancianas, quienes en su gran mayoría no tienen acceso a servicios de salud, vivienda, seguridad, entre otros.

En los países en vías de desarrollo, no se cumplen las leyes, disposiciones ni servicios sociales tendientes a la protección de la población envejecida, por lo que las conquistas logradas tienen muchas e importantes carencias. De manera particular, la desprotección a este sector social se evidencia en la deficiente atención educativa, médica, alimentaria, nutricional, económica, laboral, recreativa, habitacional, étnica, y de género, lo cual agrava su postergación económica y social.

En el Ecuador, la desprotección de la población anciana está vinculada al proceso de urbanización y a la creciente práctica del abandono por parte de la familia que ya no ejerce el rol de cuidado y ayuda a los ancianos, a lo cual se suma la limitada presencia de instituciones públicas y privadas que asuman su protección y cuidado.

El deficiente funcionamiento y cobertura de los establecimientos de salud pública (hospitales, centros y subcentros de salud), privada y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, afecta particularmente a la población anciana, sobre todo debido a la falta de personal capacitado, la asignación inadecuada de recursos y la despreocupación del Estado.

Se constata la insuficiente formulación y aplicación de políticas, planes, programas, y proyectos, que promuevan la contribución de la población de la tercera edad en procesos de investigación y desarrollo comunitario, entre otros. Esto representa la pérdida de la experiencia y aporte técnico de un sector social que, mediante el trabajo y el voluntariado, puede encontrar importantes motivaciones para contribuir a la humanización de la prestación de los servicios y de la sociedad.

Sin embargo a partir del año 2.000 se evidencia el interés de algunos gobiernos locales y provinciales por realizar acciones que brinden respuestas a este sector. Además, un aspecto a destacarse es la lucha de las personas de la Tercera Edad por la defensa, garantía, tutela y difusión de sus derechos, para su efectiva aplicación y cumplimiento.

### **3.1. Públicas.**

Existen acciones orientadas a atender a la población vulnerable, tales como los programas de atención a ancianos, niños menores de seis años y los distintos programas de alimentación. Sin embargo, dichos programas carecen de la necesaria articulación y coordinación para

constituirse en una red de protección social. Los programas son manejados por diferentes organizaciones gubernamentales, usan estrategias de focalización variadas, y tienen diversos enfoques de ejecución. En especial, debe mencionarse que en todos, existen serios problemas de subcobertura y focalización. Además, la evaluación de impacto de los programas es casi inexistente.

El Bono Solidario actualmente Bono de Desarrollo Humano merece especial atención. Fue creado en octubre de 1998 para compensar a las familias pobres por la eliminación de algunos de los subsidios a los combustibles y la energía. Los mecanismos de entrega de esta ayuda estatal fueron diseñados y puestos en operación en pocos meses, lográndose, por una parte, una administración eficiente y costos operativos bajos y, por otra, llegar a un importante porcentaje de la población pobre del país. Si bien, por su cobertura y presupuesto, el Bono Solidario se ha convertido en el programa más significativo de protección social del país, presenta serios problemas de focalización, propósitos y niveles del beneficio: por su origen y objetivo, el bono excluyó y continua excluyendo a buena parte de los pobres de la zona rural y un número significativo de los indigentes urbanos; no tiene claros mecanismos de selección de los beneficiarios; la transferencia no está condicionada a asistencia escolar o actividades de salud; y el monto del beneficio no es adecuado para generar un impacto en los ingresos de los hogares más pobres.

La Ley Especial del Anciano asigna al Ministerio de Bienestar Social la protección del Anciano para lo cual establece dos Unidades

Operativas que deben encargarse de atender los asuntos inherentes a los Adultos Mayores o de la Tercera Edad como todavía se los refiere en nuestro medio: La Dirección Nacional de Gerontología - DINAGER y la Procuraduría General del Anciano . PGA.

A partir del 28 de septiembre de 1984, el Estado crea la Dirección Nacional de Gerontología, como órgano rector de políticas y programas que propenden al bienestar y mejoramiento de las condiciones de vida de las personas de la Tercera Edad o Adultos Mayores. Esta Dirección es una unidad técnico-operativa encargada de planificar, conocer, desarrollar y vigilar los Programas diseñados para los ancianos; de acuerdo con la Ley y el Reglamento General del Anciano. Entre sus funciones principales están las de:

Actuar como ente regulador de toda actividad gerontológica, tanto del sector público como del privado;

Participar en la dirección, asesoría, constitución y funcionamiento de los Centros de Atención Especializada de los ancianos, orientando sus fines y objetivos, de acuerdo a los principios generales de las gerociencias;

Incluir programas y proyectos en sus planes operativos y manuales orgánico funcionales orientados a fortalecer los talleres recreacionales, ocupacionales, autogestionarios y protegidos, fomentando las agrupaciones del voluntariado, en coordinación con las actividades que desarrolla el Departamento Nacional de la Tercera Edad del IESS;

Otorgar la calificación y los permisos de operación a las entidades públicas y privadas que deseen atender a los ancianos.

La Procuraduría General del Anciano fue creada mediante Ley en el año 1991 en que se expidió la Ley Especial del Anciano. Esta ley la estableció con el objeto de proteger los derechos económico-sociales y reclamaciones legales del anciano.

Como consecuencia de la aplicación de los nuevos sistemas de Organización por Procesos y Desarrollo de Recursos Humanos implementado por el Ministerio de Bienestar Social dentro del marco del Proceso de Modernización del Estado, la Oficina de Servicio Civil y Desarrollo Institucional . OSCIDI- (Actual Secretaría Nacional de Remuneraciones SENRES) dicta la Resolución No. OSCIDI 2002-038 con la que se emite dictamen favorable a la Estructura y Estatuto Orgánico por Procesos de este Ministerio, integrado entre otros por el Subproceso de Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad, que es parte del Proceso de Gestión y Atención a la Población Vulnerable y Menos Protegida, integrada a la Subsecretaría de Desarrollo Social.

A su vez en el Registro Oficial No. 157 de 28 de agosto del 2003, consta el Decreto Ejecutivo No. 739, mediante el cual las competencias de la Dirección Nacional de Gerontología son transferidas al Subproceso de Atención Integral a Personas de la Tercera Edad y con Discapacidad, de conformidad con la Estructura de Procesos aprobada por la OSCIDI mediante Resolución 2.002-038. De igual manera las competencias

asignadas a la Procuraduría General del Anciano constantes en Decreto Ejecutivo No. 3437 publicado en el Registro Oficial No. 961 del 19 de junio de 1.992, que contiene el Reglamento a la Ley del Anciano, fueron trasladadas al referido Subproceso.

La cobertura de atención del Ministerio de Bienestar hacia la población anciana, es mínima el porcentaje de ancianos cubiertos a través de los asilos de ancianos administrados directamente o que reciben subvenciones económicas apenas llega al 0,5% de la población, **(Cuadro No. 9)** la cobertura de otras actividades desarrolladas como los agasajos por el Día del Anciano o Agasajo Navideño la cobertura es inferior al 0,5% ya que se concentra un mínimo porcentaje de ancianos institucionalizados.

A manera de ejemplo para confirmar lo anteriormente expuesto tomaremos como referencia el programa de mayor cobertura del Ministerio de Bienestar en el área de ancianos, las Subvenciones a Centros Gerontológico y manteniendo como constante la población mayor de edad que se desprende del último Censo de Población y Vivienda del año 2.001, se procederá a determinar el porcentaje de población atendida.

**Cuadro No. 10.**

**Población Atendida por el Ministerio de Bienestar Social-Subproceso de Atención a Tercera Edad.**

<b>AÑO</b>	<b>MONTO</b>	<b>No.</b>	<b>BENEFICIARIOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
------------	--------------	------------	----------------------	-------------------

		INSTITUCIONES		
2.001	363.130	47	2305	0,28
2.002	745.180	62	2970	0,36
2.003	749.490	58	2905	0,35
2.004	986.888	71	3550	0,43

**Fuente:** Subproceso de Atención Integral a Personas de la Tercera Edad. MBS.

**Elaborado por:** Ney Carrillo Aulestia.

Si tomamos en consideración que la población mayor de 65 años en el país se encuentra estimada en 813 624 si consideramos la cobertura de atención del Ministerio de Bienestar Social durante el año 2.004 se desprende de la misma que los ancianos atendidos se constituyen en el 0,43% de su población en el país, antecedente del cual se desprende que el Gobierno Nacional debe priorizar a la población anciana en la Programación del Presupuestaria, ya que el presupuesto actualmente asignado es insuficiente para atender las múltiples necesidades de este sector, incumplándose los mandatos constitucional y legal de atención preferente y prioritaria hacia este grupo vulnerable.

La Procuraduría General del Anciano, actualmente pese a no existir una derogatoria expresa en la Ley del Anciano, con el traspaso de sus funciones al Subproceso de Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad, ha sido desestructurada, el personal que laboraba anteriormente en la referida dependencia ha sido trasladado administrativamente o no han sido renovados sus contratos, por lo que el servicio de amparo a las reclamaciones económicos legales que el Ministerio de Bienestar Social debe brindar por disposición de legal, se

encuentra reducido a su mínima expresión que fue asignar un abogado al Subproceso para que atienda todas las reclamaciones a nivel nacional.

Igualmente se debe anotar la ambivalencia de la situación del referido Subproceso, ya que la Resolución OSCIDI 2002-038 claramente establece un solo Subproceso de Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad, que agrupa a la Dirección de Discapacidades establecida en la Ley de Discapacidades, y a la Dirección Nacional de Gerontología establecidas en la Ley del Anciano, disponiendo que las tres dependencias fusionadas se encuentran bajo un Coordinador responsable del Subproceso. En la actualidad se ha procedido a designar un Director Técnico de Área para el Atención a Personas con Discapacidad y otro para el Área de Atención Integral a Personas de la Tercera Edad. De acuerdo a la Estructura por Procesos vigente la designación de un Director Técnico de Área procede únicamente tratándose de un Proceso instancia superior al Subproceso, por lo que no responde a ninguna lógica administrativa el nombramiento de dos funcionarios con la misma calidad de Director Técnico de Área en una dependencia que de acuerdo a la estructura aprobada y vigente únicamente debe contar con un Coordinador.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social desde hace veinte años mantiene el Departamento de la Tercera Edad, en el que trabajan tres técnicos y atiende a 5.000 usuarios, distribuidos en 11 centros ubicados financiados por el IESS que cubre los rubros de gastos administrativos como pago de personal, mantenimiento de instalaciones de los centros ubicados en la ciudad de Quito en el Batán, Cotacollao,

Amazonas, San Juan, Villaflora, Suroccidental, Uyumbicho, Amaguaña, Sangolquí.

Estos centros tienen como objetivo mantener y desarrollar las destrezas de los grupos de jubilados y mantienen talleres de recreación, literatura, artísticos, musicales (clases de guitarra, piano), de cultura física (gimnasia, yoga, taichi), artesanías (cerámica, macramé), turismo local e interprovincial y capacitación en general como talleres de memoria entre otros.

Se desarrollan eventos de carácter social como la celebración del día de la madre, del padre, cumpleaños, difuntos.

Durante el año 2.005, cuentan con un Presupuesto de 70.000 US\$, el costo por concepto de pago a profesores es de 4 US\$ por clase, 160 US\$ para cada paseo y rubros para el festejo del Día de la Madre, Navidad y el Día del Jubilado, los usuarios deben propender a la autogestión de las distintas actividades que no son financiadas por el Seguro Social.

Debido a la reducción del personal que anteriormente se encontraba asignado al Departamento (de treinta personas se redujeron a tres), se fortaleció la unión de los grupos de jubilados para lograr el respeto de la sociedad y participación y madurez de sus miembros.

Tienen dificultades para la transferencia oportuna de recursos económicos.

### 3.2. Privadas.

La demanda de información organizada sobre servicios de atención para personas adultas mayores, constituye una necesidad para diferentes organizaciones e instituciones de la comunidad. El desconocimiento del número de servicios existentes, el lugar donde están ubicados, los servicios que prestan, los requisitos necesarios para su acceso, el horario de atención y otros, no han permitido una óptima utilización de los mismos, por parte de los ancianos.

En **Cuadro No. 09** se hace constar los Centros Gerontológico que actualmente funcionan a nivel nacional; la mayoría son regentados por Comunidades Religiosas o Fundaciones de Protección al Anciano, del cual se desprende que la mayoría de los Centros Gerontológico se encuentran ubicados en la capital de la provincia, su cobertura promedio es de 44 personas, los servicios que generalmente se prestan en estas instituciones son alimentación, cuidado, vestido, actividades ocupacionales y fundamentalmente recreativas, en unos pocos casos cuentan con servicios especializados de terapia física, atención médica y odontológica.

Su principal fuente de financiamiento se encuentran constituida por los aportes que el Ministerio de Bienestar Social otorga para equipamiento y alimentación, ya que centrando su atención primordialmente en personas ancianas de escasos recursos económicos en situación de abandono no ha sido factible la implementación de actividades

autogestionarias que vuelvan sostenibles a estas instituciones sin apoyo estatal, caso en el que únicamente pueden mantenerse aquellos Centros Gerontológico cuya población residente es proveniente de estratos de posiciones económicas estables los cuales son una minoría por la crisis económica en que se debate el país.

De estos los Centros que actualmente presentan deficiencias en la atención a los ancianos que asisten a los mismos según información del Registro de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Bienestar Social constan en **Cuadro No. 11**.

Estos centros no cuentan con el Presupuesto suficiente para solventar los gastos administrativos que su funcionamiento requiere, por lo que no han podido implementar adecuaciones en su infraestructura física la cual les permita atender de una manera digna a la población anciana fundamentalmente de escasos recursos económicos que asiste a los mismos, lo que ha originado situaciones de hacinamiento, Prevalencia de enfermedades, inadecuada atención, formas constitutivas de maltrato que serán analizadas posteriormente.

#### **4. EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE LOS ANCIANOS EN EL ECUADOR.**

En el Ecuador la situación de las personas ancianas no puede ser separada de la situación de su sociedad. La pobreza afecta los hogares de los jóvenes y de las personas jóvenes en igual forma, la falta de adecuado cuidado de salud afecta tanto a los niños como a las personas

de edad. El ajuste estructural afecta tanto a los niños como a las personas de edad, el alto porcentaje de población anciana que vive en zonas rurales significa que el desarrollo se tiene que dirigir a las preocupaciones de estas personas.

El concepto de jubilación es atípico, sin embargo la sagacidad y sabiduría continúan siendo el mayor atractivo de las personas de edad. El efecto de falta de acceso a la educación y capacitación en el pasado puede hacer a las personas de edad menos capaces para tomar ventajas de nuevos desarrollos o adaptarse a las clases de cambios rápidos que la tecnología y la globalización están induciendo. Como su proporción en la población aumenta, estas diferencias van a llegar a ser más importantes, y encontrando medios para remediarlos será más urgente.

Para los ancianos del país representados por la clase de los jubilados el mayor logro de su clase en los 25 años de democracia del país se encuentra constituido por el haber reconquistado el espacio que la sociedad les ha negado y la dignidad de los "señores jubilados". Es que, en la última movilización que duró 41 días (del 18 de junio al 28 julio), los jubilados del país protagonizaron una de las más grandes manifestaciones de la historia de este gremio en defensa de sus derechos.

Las empresas no reconocían el derecho a la jubilación patronal con 25 años de trabajo, no pagaban beneficios de ley y se estaban violando sus derechos, incluso sus representantes manejaban a su antojo el IESS.

En diciembre del 2003, al enterarse que por mandato del FMI, en el presupuesto estatal no se contemplaban los rubros para las pensiones, hubo reclamos a escala nacional y culminó con la movilización general, la toma de la Caja del Seguro en Guayaquil y del edificio Zarzuela en Quito, una huelga de hambre; y 18 fallecidos obligaron al Gobierno a aumentar las pensiones en \$20, \$25 y \$30.

El Gobierno le adeuda al IESS \$2 300 millones que ofreció pagar a partir de octubre de 2004.

La actitud negativa de la sociedad ecuatoriana ha mantenido frente a los ancianos en estos 25 años de democracia, ha fomentado la organización de ancianos en entidades de primer grado generalmente asociaciones cuyo objetivo fundamental es mantener al adulto mayor con alguna ocupación en su tiempo libre y hacer nuevas amistades, generalmente ofrecen servicios de talleres ocupacionales de corte, tejido, hidroponía, danza así como han instalado comedores comunitarios.

Si bien, este grupo humano ha conseguido la reivindicación de algunos beneficios y derechos, solo se han quedado en el papel los ancianos son simplemente abandonados a su suerte. Nadie se preocupa por ellos porque estorban a criterio de muchas personas que no valoran el inmenso aporte que han dado estas personas y el potencial que se encuentra concentrado en su vasta experiencia y sabiduría acumulada por años de aprendizaje.

Las leyes no garantizan el cumplimiento pleno de sus derechos: Hay normas en favor de la tercera edad como la reducción de los costos en ciertos servicios, tarifa especial en espectáculos públicos y medio pasaje, en la práctica no se cumple, lo que les ha obligado a organizarse para exigir el cumplimiento de sus derechos y la consecución de nuevos beneficios.

Para nadie es desconocido, los maltratos que sufren en el transporte local, ínter parroquial e interprovincial, incluso en vuelos aéreos y agencias de viajes, los ancianos son mal vistos por no tener dinero, los dejan en lista de espera.

Esta sociedad no está hecha para los viejos, está hecha para la gente productiva, una sociedad de gente muy joven y como los adultos jóvenes llenan las expectativas, el Estado hace caso omiso, la prueba es que murieron 18 personas en el último paro de los jubilados, el Estado se quedó tranquilo, en Francia eso hubiese sido la causa de la caída del Gobierno o por lo menos el presidente y los ministros estuvieran en la cárcel. El irrespeto y el desprecio son comunes en todo lado. Porque son más lentos o no tienen dinero. La tendera, el chofer, el empleado público, la misma familia... lo insulta. Urge un cambio social: La reeducación de la gente, por el contrario todo seguirá igual o peor.

Esto ha fomentado el movimiento asociativo de los ancianos como una respuesta a la incomprensión y al olvido y como medio para reclamar con dignidad sus derechos. A manera de ejemplo en **Cuadro No. 12** se

citan las organizaciones que funcionan en Quito, Distrito Metropolitano con los requisitos para acceder a las mismas.

El movimiento asociativo de las ancianos tiende a fortalecerse, especialmente con las conquistas efectuadas por los jubilados, producto de lo cual se han obtenido importantes conquistas como la promulgación de dos importantes reformas a la Ley del Anciano que analizare posteriormente.

## **5. EL ANCIANO EN LA LEGISLACION ECUATORIANA.**

### **5.1. La Constitución Política de la República.**

Cuando la Constitución Política de la República habla de grupos vulnerables que deben recibir una atención preferente y especializada, la intención del legislador es la de asegurar una especial protección a las personas que requieren mayor ayuda, sin romper la igualdad ante la ley. Se ha llamado a veces a veces ~~%~~discriminación positiva+ en contraposición a la negativa, que no se admite de ninguna manera. El favor especial de la ley no daña la igualdad, en estos casos porque sólo se trata de compensar situaciones de desventaja, es decir propugnar a situaciones de igualdad que no existen en la sociedad. Las situaciones de desventaja dependen de la fragilidad propia de ciertas personas, como son los niños, los discapacitados o los ancianos, otras veces, prejuicios o costumbres difundidas que colocan en inferioridad, como sucede con la mujer, o también por acontecimientos de fuerza mayor o desastres colectivos, como epidemias, terremotos, inundaciones etc., que afecten a grupos

amplios de personas. En todos estos casos el Estado tiene que procurar remediar las emergencias, suplir las deficiencias, corregir las actitudes peyorativas, estimular y proteger a los que se hallan en desventaja.<sup>1</sup>

La Constitución entre los derechos civiles, establece en el artículo 23 numeral 2., que el Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar entre otros, la violencia contra las personas de la Tercera Edad; y al tratar de la igualdad ante la ley, establece en el numeral 3., que todas las personas serán consideradas iguales y que gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación entre otros, en razón de la edad.

El artículo 27 que se encuentra en el Capítulo 3 referente a los derechos políticos, preceptúa que el voto popular es obligatorio para los que sepan leer y escribir y facultativo para las personas mayores de 65 años de edad.

El artículo 47 que se encuentra en el Capítulo 4, Sección Quinta, referente a los Grupos Vulnerables, establece un Derecho de Atención Prioritario, Preferente y Especializado entre otros, para las personas de la Tercera Edad, tanto en el ámbito público como privado.

Y el artículo 54 dice que el Estado garantizará a las personas de la Tercera Edad y a los jubilados, el derecho a asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente Tributario y en servicios; correspondiendo de

---

<sup>1</sup> LARREA HOLGUIN J, (1999) Derecho Constitucional, Quito, Corporación de Estudios y Publicaciones, Sexta Edición, Tomo 1, Pág. 294.

acuerdo con esta Norma, al Estado, a la sociedad y a la familia, proveer a las personas de la Tercera Edad y a otros grupos vulnerables, una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La Ley . dice- regulará la aplicación y defensa de estos derechos y garantías.

Finalmente el artículo 57 que habla de la seguridad social, dice que el seguro general obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, cesantía, VEJEZ, invalidez, discapacidad y muerte. Las pensiones por jubilación dice el artículo 59 inciso sexto, deberán ajustarse anualmente, según las disponibilidades del fondo respectivo.

## **5.2. La Ley Especial del Anciano.**

El Plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional en el año de 1.991, con el afán de proporcionar un mayor amparo a las personas ancianas, en consideración no sólo a los graves problemas de marginalidad por los que atraviesa el anciano debido a la crisis social e económica, sino también al hecho de que este grupo de personas cumplió ya con sus deberes sociales y que le corresponde al Estado asegurarles el derecho a un nivel de vida digno acorde a la naturaleza de la persona humana, expidió la Ley Especial del Anciano, que contiene 26 artículos , 2 Disposiciones Transitorias y un Artículo Final.

El Capítulo Primero de la ley entre las disposiciones fundamentales prevé que son beneficiarias de la misma, las personas naturales

nacionales o extranjeras que hayan cumplido 65 años de edad, por lo que se colige que están consideradas como ancianos desde el punto de vista legal las personas que han llegado a los 65 años, teniendo la ley como objetivo primordial el garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure su salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontología integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa; debiendo el Estado de un modo especial, proteger a los ancianos abandonados o desprotegidos para lo cual fomenta y garantiza el funcionamiento de instituciones que cumplan actividades de atención a la población anciana, correspondiendo a la Dirección Nacional de Gerontología, actual Subproceso de Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad de acuerdo con el Reglamento de dicha Ley, participar en la dirección ,asesoría, constitución y funcionamiento de los centros de atención especializada de los ancianos, orientando sus fines y objetivos, de acuerdo a los principios generales de las gerociencias.

Me parece que el objetivo que se ha propuesto la Ley es digno de un gran reconocimiento; no obstante y a pesar de que la Ley contempla varios derechos y beneficios a favor de los ancianos, en la práctica o son difíciles de aplicar, o no se cumplen o se cumplen sólo en forma parcial.

Así en el artículo 3 dispone que el Estado proteja de modo especial a los ancianos abandonados y desprotegidos. Disposición que ha quedado prácticamente en calidad de enunciado, ya que no se dispone de datos de cuantos son los ancianos abandonados y desprotegidos, siendo

indispensable emprender en un proceso de estudio para identificar y focalizar servicios hacia las personas que ostentan tal calidad.

El artículo 10 de la Ley del Anciano determina el derecho de los ancianos indigentes, que carecieren de familia o abandonados para ser ubicados en hogares para ancianos u en hospitales geriátricos estatales, cosa que en la práctica es muy difícil , puesto que en realidad el Ministerio de Bienestar Social entidad a la que la Ley asigna la función de facilitar la infraestructura necesaria únicamente cuenta con tres hogares para ancianos en Portoviejo, Babahoyo y Quevedo, resultando ilusorio poder ubicar en estos Centros a ancianos que no residan en dichas ciudades; y en segundo lugar el Ministerio por la crítica situación económica que atraviesa el país, considero que la imposición de una pensión alimenticia cuyo monto en la mayoría de los casos no permitirá cubrir los elevados costos de un Centro Gerontológico Privado.

Entre los organismos de Ejecución y de Servicio a que se refiere el Capítulo Segundo de la Ley, tenemos en primer terminó al Ministerio de Bienestar Social, al cual corresponde efectuar campañas, coordinar acciones, otorgar asesoría y capacitación, impulsar programas y estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la atención y protección de la población anciana.

Sin desconocer de manera alguna el mérito que tiene nuestra Ley del Anciano, considero que la misma ha sido elaborada sin seguir un patrón de instituciones. Así en el Capítulo III por ejemplo, que se refiere a los Servicios, encontramos disposiciones que se refieren a varios

aspectos como: exigencias para los establecimientos públicos y privados en lo relacionado con servicios médicos; otro artículo se refiere a la obligatoriedad de ubicar a ciertos ancianos en hogares públicos; otros se refieren a las reclamaciones alimenticias, donaciones, liberación del pago de impuestos y derechos arancelarios, rebajas en los servicios básicos a personas naturales e instituciones de atención al anciano.

Además, en este mismo Capítulo se crean dos organismos: El Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas y la Procuraduría General del Anciano.

Las reclamaciones alimenticias a que se refiere el artículo 11 de este capítulo, no están acorde con la normatividad general sobre la materia prevista en el Código Civil, pues limita el derecho del reclamo del anciano, al segundo grado de parentesco por consanguinidad, (que en línea recta serían los nietos y en línea colateral los hermanos) cuando en realidad de acuerdo con la norma de carácter general establecida en el artículo 367 del Código Civil se debe alimentos al cónyuge, a los hijos, a los descendientes, a los ascendientes, a los hermanos y al que hizo una donación cuantiosa es decir, que puede reclamarse alimentos en contra de cualquiera de estas personas, no existiendo motivo para limitar el derecho.

El Instituto de Investigaciones Gerontológicas, adscrito al Ministerio de Bienestar Social, creado en el artículo 8 de la Ley del Anciano, hasta la presente fecha no ha sido implementado, no se han creado las correspondientes partidas presupuestarias para construcción de su sede,

así como la contratación del personal técnico y administrativo que requiere para su funcionamiento pese a que han transcurrido 14 años de vigencia de la Ley, relegándose de esta manera un aspecto fundamental como es la investigación de temas específicos de Gerontología y Geriatría en el país en aspectos como:

Realizar estudios e investigaciones de carácter económico y médico social a nivel nacional, encaminados a humanizar la ancianidad;

Establecer investigaciones geronto-geriátricas, tales como: clínico-epidemiológica, estado nutricional de los ancianos, enfermedades neurológicas, problemas visuales, determinación de indicadores de diagnóstico y evaluación de riesgo; y,

Realizar investigaciones sobre evaluación de tecnologías gerontológicas.

La Procuraduría General del Anciano, organismo que nace a la vida jurídica con el objeto de proteger los derechos económico sociales y reclamaciones legales del anciano, las funciones de la referida dependencia que fue suprimida del Estatuto por Procesos vigente del Ministerio de Bienestar Social fueron transferidas al Subproceso de Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad, lo que limita sensiblemente su accionar, incrementando el nivel de indefensión en que se debaten las personas ancianas.

La parte referente a la deducción del Impuesto a la Renta del monto de las donaciones efectuadas por personas naturales y jurídicas a

favor instituciones o programas de atención al anciano, es inaplicable por cuanto la Ley Especial sobre la materia la Ley de Régimen Tributario Interno no contiene la correspondiente concordancia, por lo que no es aplicada actualmente por parte del Servicio de Rentas Internas.

Los artículos 14 y 15 que se encuentran también dentro de este mismo capítulo, prevén respectivamente la exoneración de toda clase de impuestos y la rebaja del 50% de los valores determinados en el artículo 15.

En lo que respecta al artículo 14 que textualmente dice  *Toda persona mayor de sesenta y cinco años de edad, y con ingresos mensuales estimados en un máximo de cinco remuneraciones básicas unificadas o que tuviera un patrimonio que no exceda de quinientas remuneraciones básicas unificadas, estará exonerada del pago de toda clase de impuestos fiscales y municipales.*

Para la aplicación de este beneficio no se requerirá de declaración administrativa precia, provincial o municipal.

Si la renta o patrimonio excede de las cantidades determinadas en el inciso primero los impuestos se pagarán únicamente por la diferencia o excedente+.

Este artículo de difícil aplicación por la forma en que está redactado, no concede la exoneración de una manera absoluta o definitiva, ni indefinida, es decir, no por el hecho de cumplir los 65 años de edad, la persona está exonerada automáticamente del pago de

impuestos. Por el contrario tienen derecho aquellas personas que habiendo cumplido los 65 años de edad, se encuentren dentro de lo que dicha norma contempla. Esto significa que el Ente Acreedor del Tributo o el Agente de Percepción de Impuestos, está en la facultad de comprobar la verdadera situación económica del solicitante. Esto ha dado lugar para que se imponga una serie de trabas con el consiguiente malestar de los beneficiarios, que en no pocas ocasiones prefieren desistir de su derecho y pagar los impuestos.

Otro de los inconvenientes de este artículo, es el término **Patrimonio** que en su real significado abarca no sólo a los bienes inmuebles sino a los muebles e incluso más, en el patrimonio de una persona está involucrado lo que tiene y lo que debe. No obstante, en la práctica en la gran generalidad de casos, se viene considerando únicamente a los bienes inmuebles.

Pese a la serie de inconvenientes que encontramos para la aplicación de este artículo considero que siendo una norma de carácter imperativa, no está supeditado su cumplimiento de ninguna manera a la voluntad de la Administración, no debemos perder de vista que la exoneración no alcanza a la totalidad del tributo, sino simplemente a los impuestos.

El artículo 15 por su parte dispone que las personas mayores gozarán de la exoneración del 50% del valor de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, y de las entradas a espectáculos públicos, culturales, artísticos y recreacionales.

Para obtener tal rebaja bastará presentar la cédula de ciudadanía o el carné de jubilado o pensionista del Seguro Social Ecuatoriano. (R.O. No. 439 24-X-2001).

Se exonera el 50% del valor del consumo que causare el uso de los servicios de un medidor de energía eléctrica cuyo consumo mensual sea de hasta 120 Kw/hora; de un medidor de agua potable cuyo consumo mensual sea de hasta 20 metros cúbicos, el exceso de éstos límites pagarán las tarifas normales y, el 50% de la tarifa básica residencial de un teléfono de propiedad del beneficiario en su domicilio. Todos los demás medidores o aparatos telefónicos que consten a nombre del beneficiario o su cónyuge o conviviente pagarán la tarifa normal.

Para tal rebaja bastará presentar la cédula de ciudadanía o el carné de jubilado y pensionista del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, datos que deberán ser debidamente verificados por las empresas que prestan estos servicios.

En caso de negativa, la empresa deberá informar al peticionario, por escrito y en forma motivada, los fundamentos de su resolución.

Además, se exonera el 50% del valor de consumo que causare el uso de los servicios de los medidores de energía eléctrica, de agua potable y de la tarifa de teléfono a las instituciones sin fines de lucro que den atención a las personas de la Tercera Edad como: asilos, albergues, comedores e instituciones gerontológicas+.

Uno de los reclamos mas frecuentes de la población anciana del país, se encuentra constituido por el continuo irrespeto por parte de los transportistas terrestres a conceder la rebaja del 50% del valor del pasaje, fuente permanente de maltrato a los ancianos que con dignidad hacen prevalecer su derecho a la exoneración, uno de los principales recursos utilizados por los propietarios de medios de transporte público es requerir a los usuarios ancianos el carné de la tercera edad, documento que no tiene ninguna base legal ni reglamentaria, ya que el artículo 1 de la Ley del Anciano, prescribe que para acceder a las exoneraciones o rebajas bastará presentar únicamente la cédula de ciudadanía.

Según el artículo 21 se consideran infracciones contra el anciano aquellas determinadas en dicho artículo como: el abandono, los malos tratos, la agresión de palabra, o de obra, la falta de cuidado personal de quienes están obligado, la falta o inoportuna atención de las instituciones públicas o privadas; el desacato la negativa, negligencia o retardo en que incurran los funcionarios públicos, representantes legales o propietarios de centros médicos, en la prestación de servicios a personas de la Tercera Edad, especialmente a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley; el incumplimiento por parte de los empresarios de transporte aéreo o terrestre, de empresas artísticas, centros deportivos, recreacionales o culturales, en dar cumplimiento a las rebajas previstas en el artículo 15 de la Ley.

El artículo 22 señala las sanciones que pueden ir desde amonestación, multa, suspensión temporal o definitiva de los permisos de operación de las empresas privadas y destitución del funcionario público

infractor y los artículos 23 y 24 establecen la modalidad de la sanción dependiendo de si la infracción la ha cometido por primera o segunda vez. Sanciones que de acuerdo al capítulo ~~De~~ de la Jurisdicción y Procedimiento corresponde imponer a un Juez de lo Civil.

En primer lugar considero que una simple amonestación, es una sanción de tipo moral que en nada va a cambiar la situación del ofendido; es más da la oportunidad para que el agresor adopte una postura apática frente a la situación.

Si los hechos se cometen por segunda oportunidad, los infractores son sancionados con multa que oscila entre 50 y 500 Remuneraciones Básicas Unificadas, cantidades sumamente elevadas que han sido establecidas con el afán de prevenir conductas tipificadas como infracciones contra el anciano.

Me pregunto si realmente se justifica el emprender una acción de tipo judicial, que demanda fundamentalmente tiempo y egreso de recursos económicos para mantener una situación que prácticamente no va a variar o si varía, va a redundar en represalias contra el anciano. ¿Se justifica que un anciano de escasos recursos económicos emprenda una acción judicial con resultados impredecibles? Realmente pienso que No y en estos casos sería recomendable utilizar medios alternativos de solución de conflictos como el arbitraje. Además siendo por el momento un simple enunciado el Fondo Nacional del Anciano FONAN establecido en el Capítulo V de la Ley que nos encontramos tratando, no se contaría con la cuenta en la cual depositar las multas establecidas en este artículo

por infracciones cometidas por segunda ocasión, ya que por disposición legal estas deben ser depositadas en la cuenta del FONAN.

En el capítulo VII de la *Jurisdicción y Procedimiento*, se establece la competencia de los Jueces de lo Civil para conocer y resolver los *reclamos de los ancianos*. Nótese que estos reclamos no se refieren necesariamente a las *infracciones* del artículo 21, sino a los reclamos en general, situación que no está clara pues los reclamos pueden presentarse acerca de asuntos de distinta índole como: inquilinato, penales, laborales, administrativos, tributarios entre otros que no podrían ser materia de conocimiento de Jueces Civiles ya que la Jurisdicción y Competencia nacen de la ley.

De acuerdo con el artículo 26, de no obtenerse conciliación en el entre las partes en la Junta de Conciliación convocada dentro del juicio, la Dirección de Gerontología del Ministerio de Bienestar Social (Actual Subproceso de Atención Integral a Personas de la Tercera Edad y con Discapacidad) debe emitir un informe previo a dictar sentencia. Este es un procedimiento que a mi entender se sale de la lógica jurídica, pues involucra a un Órgano de la Función Ejecutiva, en una Resolución Judicial; el juez puede o no acoger este informe, y por otra parte, no se identifica qué tipo de informe es el que se debe presentar, debiendo resaltar que el Juzgador es el único, que en base de las pruebas aportadas a de dictar sentencia.

Sin desconocer de ninguna manera el arduo trabajo que ha significado la elaboración de una Ley que ampare a las personas

ancianas con las reformas periódicamente introducidas para mantenerla actualizada, considero que se hace necesario emprender en un proceso de reformas sobre los aspectos aquí indicados que a no dudarlo, beneficiarán a estas personas.

### **5.3. Leyes que contienen referencias sobre el anciano.**

En nuestro país existen varias leyes que hablan de las personas de la tercera edad o ancianos, y es lo que se ha dado en denominar la Legislación del Anciano. Es decir, además de la Ley Especial del Anciano, tenemos otras normas en las que se hace referencia expresa a este grupo poblacional, como:

#### **❖ Código Civil.**

El Código Civil Ecuatoriano en su Libro Primero, Título X que trata DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ENTRE LOS PADRES Y LOS HIJOS, establece en sus artículos 279, 280 y 281, que los hijos deben respeto y obediencia al padre y a la madre y que, aunque la emancipación dé al hijo el derecho de obrar independientemente, queda siempre obligado a cuidar de sus padres en su ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesiten sus auxilios; tienen derecho al mismo socorro todos los demás ascendientes (abuelos, bisabuelos, tatarabuelos, etc.), en caso de inexistencia o de insuficiencia de los inmediatos descendientes.

De la misma manera el Código Civil en el artículo 367 imperativamente dispone que se debe alimentos al cónyuge, a los hijos, a los descendientes, a los padres, a los ascendientes, a los hermanos y al que hizo una donación cuantiosa, si no hubiere sido rescindida o revocada.

Los alimentos que se deben por Ley se entienden concebidos para toda la vida del alimentario y su derecho de petición no puede transmitirse por causa de muerte, ni venderse, ni cederse o renunciarse.

#### ❖ **Derecho Penal.**

El artículo 607 del Código Penal que se encuentra dentro de las contravenciones de Cuarta Clase, establece en el numeral 9 que los que faltaren de cualquier modo, con palabras, gestos, acciones, etc., a sus ascendientes, sin perjuicio de la pena correspondiente en caso de que el hecho constituya, además otra infracción, serán sancionados con prisión de cinco a siete días y con la multa allí determinada.

En lo que respecta a esta materia, el Código Penal, da un trato especial al anciano al establecer en el artículo 57 que no se impondrá pena de Reclusión al mayor de sesenta años, y que, el que en tal edad cometiere un delito reprimido con reclusión, cumplirá el tiempo de la condena en un establecimiento destinado a prisión correccional; si hallándose ya en reclusión cumpliera sesenta años, pasará a cumplir su condena en una casa de prisión. Estableciéndose de acuerdo con el artículo 29 numeral 2. del mismo Código, una circunstancia atenuante a

favor de las personas mayores de sesenta años de edad. (Circunstancias atenuantes son todas las que, refiriéndose a las causas impulsivas de la infracción, al estado y capacidad física e intelectual del delincuente, a su conducta con respecto al acto y sus consecuencias, disminuyen la gravedad de la infracción, o la alarma ocasionada en la sociedad, o dan a conocer la poca o ninguna peligrosidad del autor ).

Por otra parte, durante la tramitación de una causa, el Juez puede ordenar la prisión preventiva para garantizar la comparecencia al proceso por parte del imputado o acusado; sin embargo, de acuerdo con lo que dispone el artículo 171 del Código de Procedimiento Penal, la prisión preventiva debe ser sustituida por el arresto domiciliario en todos los casos en que el imputado o acusado sea una persona mayor de 65 años de edad, cualquiera que fuere el delito del que se le acusa.

En el Título de los Delitos contra las Personas, en el artículo 452 se establece una pena de reclusión mayor especial de 16 a 25 años a los que, a sabiendas y voluntariamente mataren a cualquier ascendiente, descendiente, cónyuge o hermano.

Así mismo, en el artículo 471 de este Código que se encuentra dentro del Capítulo relacionado con las Lesiones se manifiesta que si el culpado ha cometido la infracción en contra de sus padres u otro ascendiente entre otros, se aplicará la pena inmediata superior.

- ❖ **Ley de Reducción de Penas a favor de los encarcelados por motivo del Año Jubilar 2000.**

El Congreso Nacional en consideración a que su Santidad el Papa Juan Pablo II, convocó al mundo entero a la celebración del Gran Jubileo del Año 2000, y entre otros nobles propósitos invitó a promover una cultura de solidaridad, con oportunas iniciativas de ayuda a favor de los pobres y marginados, entre los cuales se encuentran de modo particular las personas recluidas en las cárceles, estableció el beneficio de 2 años de perdón en el cumplimiento de la pena a todas aquellas personas mayores de 65 años de edad.

#### ❖ **La Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia**

Ampara también a los ascendientes contra la violencia intrafamiliar, es decir contra aquellos actos u omisiones que consistan en maltrato físico, psicológico o sexual efectuado por un miembro de la familia, preveyendo ciertas medidas de amparo a favor del agredido como por ejemplo la salida del agresor de la vivienda, o la prohibición de acercarse al agredido.

#### ❖ **Ley de Tránsito.**

Entiendo que con el objeto fundamental de amparar a las personas ancianas y proteger su integridad, la Ley de Tránsito determina que las personas mayores de 65 años, se someterán cada dos años, a un examen para acreditar su idoneidad física y síquica que les permitirá conducir vehículos de motor.

#### ❖ **Código de la Niñez y Adolescencia.**

El artículo 103 del Código de la Niñez y Adolescencia, que se encuentra dentro del Libro Segundo referente a las Relaciones de Familia, establece que los hijos e hijas deben asistir, de acuerdo a su edad y capacidad, a sus progenitores que requieran de ayuda, especialmente en caso de enfermedad, cuando adolezcan de una incapacidad que no les permita valerse por sí mismos y durante la tercera edad.

#### ❖ **La Ley de Elecciones.**

En concordancia con lo previsto en la Constitución Política de la República, establece que el voto es facultativo para las personas mayores de 65 años, quienes no incurrir en las sanciones previstas en esa Ley, por no haber sufragado.

#### ❖ **Ley Orgánica de Régimen Provincial.**

El artículo 21 de la Ley Orgánica de Régimen Provincial, se establece que la función de Consejero es obligatoria y que los elegidos no podrán excusarse sino por las causas en dicho artículo previstas, entre las que consta tener la persona más de 60 años de edad.

#### ❖ **Ley Orgánica de Juntas Parroquiales.**

Entre las atribuciones de las Juntas Parroquiales constantes en el artículo 4 literal n) de la Ley Orgánica de las Juntas Parroquiales, se

establece que éstas deben planificar y coordinar con los Concejos Municipales, Consejos Provinciales y otras entidades públicas y privadas, actividades encaminadas a la protección entre otros, de las personas de la Tercera Edad.

### ❖ **Ley de Seguridad Social.**

En el caso de los trabajadores afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, existe la Ley de Seguridad Social, sus Estatutos, Resoluciones, Reglamentos y más disposiciones, en las cuales encontramos normas referentes a la protección de las personas jubiladas por vejez. Así, tienen derecho a esta jubilación los asegurados que cumplan los requisitos de edad y tiempo de afiliación al Seguro Social, aunque dichos tiempos de afiliación sean en forma interrumpida y que se hayan prestado en distintas empresas o instituciones públicas, privadas o bancarias o como afiliados voluntarios.

Jubilación Ordinaria de Vejez.- Se acreditará derecho vitalicio a Jubilación Ordinaria de Vejez, cuando el afiliado haya cumplido 60 años de edad y un mínimo de 360 imposiciones mensuales o un mínimo de 480 imposiciones mensuales sin límite de edad, según lo determina el artículo 185 de la Ley del Seguro Social.

Jubilación por Edad Avanzada.- Se podrá acreditar derecho a Jubilación por Edad Avanzada según lo determina el artículo 188 de la Ley del Seguro Social cuando el asegurado: a) Hubiere cumplido 70 años de edad, siempre que registre un mínimo de 120 imposiciones

mensuales, aún cuando se encontrare en actividad a la fecha de aprobación de su solicitud de jubilación; o, b) Hubiere cumplido 65 años de edad, siempre que registre un mínimo de 180 imposiciones mensuales y demuestre ante el IESS que ha permanecido cesante durante 120 días consecutivos, por lo menos, a la fecha de presentación de la solicitud de jubilación. La jubilación por edad avanzada . dice la Ley-, es incompatible con cualquier otra prestación por vejez o invalidez total y permanente, en términos generales.

#### ❖ **Ley de Régimen Tributario Interno.**

El artículo 9 de la Ley de Régimen Tributario Interno que se refiere a las exenciones, preceptúa que para fines de la determinación y liquidación del Impuesto a la Renta, están exonerados exclusivamente los siguientes ingresos: ... %2.- Los ... percibidos por personas mayores de sesenta y cinco años, en un monto equivalente al doble de la fracción básica exenta del pago del impuesto a la renta...+.

#### ❖ **Ley de Derechos y Amparo al Paciente.**

El artículo 3 de esta Ley establece que todo paciente tiene derecho a no ser discriminado entre otras razones, por motivo de la EDAD ; y prohíbe a los Centro de Salud públicos y privados, exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con él, que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro documento de pago, como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en su salud.

Preceptúa esta Ley que los Centros Médicos que se negaren a atender a un paciente en estado de emergencia, serán responsables de la salud del paciente y deberán responder por daños y perjuicios.

Los responsables de un Centro de Salud que se negaren a prestar atención al paciente en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y en caso de fallecimiento del paciente, con prisión de 4 a 6 años.

#### ❖ **Ley de Prevención, Protección y Atención Integral a las Personas que Padecen de Diabetes.**

El artículo 19 de la Ley de Prevención, Protección y Atención Integral a las Personas que padecen de diabetes, preceptúa que los paciente diabéticos de la tercera edad, niños y adolescentes así como los pacientes con discapacidad, serán beneficiados con la rebaja del 50% de los costos de medicación, tanto en las unidades del Sistema Nacional de Salud, cuanto en las casas asistenciales de salud, de carácter privado.

Para los diabéticos indigentes de la tercera edad la exoneración será del 100%.

#### **5.4. Principales normas de carácter secundario.**

En relación con las normas que rigen a los Centros de Atención Gerontológico, tenemos las siguientes:

❖ **Reglamento Nacional que Norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológico.**

El Reglamento Nacional que norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológico ( Decreto Ejecutivo No. 1669 R.O. No. 392 de 11 de Marzo de 1986), determina que los Centros de Atención Gerontológica son establecimientos de atención, protección y asistencia social creados para brindar servicio integral a la población anciana del país; y establece la obligatoriedad de inscribirse en el Ministerio de Bienestar Social, el mismo que tiene la facultad de controlar y supervisar el cumplimiento de sus objetivos. (Ref. Art. 5 Acuerdo 681).

Los Centros de Atención Gerontológica de acuerdo con este Reglamento, están en la obligación de capacitarse en materia de gerontología y geriatría.

❖ **Reglamento para el otorgamiento de permisos de funcionamiento de los Centros de Atención de Adultos Mayores por parte de instituciones del sector público y privado. (Acuerdo Ministerial No. 00681 de 28 de Marzo del 2002).**

El objetivo de este Reglamento es garantizar los derechos Constitucionales y legales de los adultos mayores que se encuentren en establecimientos de atención gerontológico, para lo cual los Centros deben observar el cumplimiento de todas aquellas obligaciones que

constan en el mismo y deben elaborar un Reglamento Interno que regule su funcionamiento de acuerdo con la Ley. (Art. 5 lit. g) del Acuerdo 681).

El artículo 10 literal k) del Reglamento a la Ley Especial del Anciano, preceptúa que a la Dirección Nacional de Gerontología (hoy Subproceso de Atención Integral a las Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad), compete la facultad de otorgar la calificación y los respectivos permisos de operación a las entidades públicas y privadas que deseen atender a las personas de la Tercera Edad; y este permiso de funcionamiento según el Acuerdo Ministerial 681, tiene el carácter de anual y se lo renueva si el Subproceso de Atención a las Personas de la Tercera Edad considera que cumple con los requisitos determinados para el efecto.

SANCIONES.- En caso de incumplimiento de las normas previstas en este Acuerdo, de las obligaciones de los Centros o de una inadecuada atención, la Dirección Nacional de Gerontología (Subproceso Atención Integral a Personas con Discapacidad y de la Tercera Edad), puede imponer las siguientes sanciones:

Revocatoria del permiso anual de funcionamiento y clausura del Centro (Art.10); y,

Suspensión del permiso. (Art. 11).

- ❖ **Manual y Normas técnicas establecidas por la Dirección Nacional de Gerontología para el Funcionamiento de los**

**Centros y Residencias gerontológicas. (Acuerdo Ministerial No. 1002 publicado en el R.Of. No. 654 de 3 de Septiembre del 2002).**

En este Manual por una parte complementan los requisitos para obtener los permisos de funcionamiento de los Centros constantes en el Acuerdo No. 681; y por otra, se fija los Principios de funcionamiento de los Centros, que no son otra cosa que la traducción del respeto de los derechos elementales a la naturaleza humana y que son reconocidos no solamente en nuestra Constitución y leyes, sino también por altos Organismos a nivel Internacional.

Así mismo, este Manual señala cierto tipo de conductas y conceptualiza términos tendientes a identificar acciones que pueden devenir en actos delictivos como son por ejemplo el maltrato, el abandono, la violencia, la negligencia, el abuso económico, entre otros.

## **CAPITULO II.**

### **EL MALTRATO.**

De los grupos sociales definidos por la edad y/o el sexo que sufren diferentes formas de violencia en la sociedad, es el de las personas mayores el que ha recibido, hasta el momento, menor atención, tanto por parte de los diversos profesionales que les atienden de forma directa, como por parte del resto de actores sociales (medios de comunicación, legisladores, educadores, policía, administradores, jueces...) cuya implicación resulta fundamental en la prevención y actuación.

Y ello, a pesar de que posiblemente sea el colectivo en el que la prevalencia de las diferentes formas de maltrato es mayor. Esta situación, y la expectativa de un también mayor incremento en los próximos años ha hecho sonar las alarmas y son meritorios los recientes esfuerzos de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, para alertar a los países de la importancia del problema e impulsar la puesta en marcha de estudios a nivel nacional, que permitan desarrollar programas eficaces de prevención y respuesta.

En nuestro país, diversos organismos e instituciones ya se han puesto en marcha y se puede destacar, entre otros, los esfuerzos realizados por la ex . Procuraduría del Anciano, del Ministerio de Bienestar Social; así como las propias organizaciones de personas mayores.

#### ❖ Epidemiología.

Las cifras más aceptadas de la bibliografía mundial indican una prevalencia global entre el 3% y el 12% de la población mayor de sesenta años, correspondiendo las cifras más altas a las personas más ancianas y que sufren mayores grados de dependencia. En nuestro país, no existen en la actualidad cifras fiables de Prevalencia.

Respecto a los diferentes tipos de maltrato, en general se consideran más frecuentes la negligencia, el abandono y el abuso psicológico, que suponen en diversos estudios más del 70% de los casos. Hay que destacar que en más de un 30% de los casos un mismo paciente sufre dos o más tipos diferentes de maltrato.

En cuanto al responsable del maltrato en el entorno, son los hijos en un 55% y el cónyuge en aproximadamente el 10%. También es relativamente frecuente que los responsables del maltrato sean dos o más personas del entorno.

Al igual que sucede con el maltrato al niño y a la mujer, el maltrato del adulto/a mayor es un fenómeno que ocurre en todas las culturas y clases sociales; sin embargo, es más frecuente en los estratos sociales más desfavorecidos.

## 1. DEFINICIONES BÁSICAS.

### ❖ **Concepto de Vejez.**

No existe un único paradigma de la vejez y el envejecimiento. La vejez alude a una realidad multifacético atravesada no solo por el paso del calendario, sino por aspectos fisiológicos, sociales y culturales.

En primer lugar, hay que diferenciar entre los aspectos cronológicos de la definición de vejez y la construcción social de la misma. Según un criterio cronológico, la vejez se inicia a partir de los sesenta años . de acuerdo al criterio de las Naciones Unidas-, frontera que ha ido variando más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental. En el siglo XIII se era viejo a los 30 años, a principios del siglo XIX a los 40, y hoy en día la edad a partir de la cual se considera a una persona mayor está en entredicho.

La definición cronológica de edad es un asunto sociocultural, cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada.

La frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. En general en todas las sociedades, la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, lo que si bien es asunto individual tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.

La vejez puede ser una etapa de pérdidas como también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de

oportunidades individuales y generacionales al que están expuestos los individuos en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad. Esto nos remite a conjugar la edad con otras diferencias sociales . tales como el género, la clase social o la etnicidad . que condicionan el acceso y disfrute de dichos recursos y oportunidades; todo lo cual da origen a la heterogeneidad del envejecimiento en general y de las personas mayores en particular.

❖ **Concepto de maltrato al anciano.**

El principal problema que aparece siempre que hablamos de malos tratos a personas mayores es el de aceptar una definición concluyente, que se nos empieza a antojar inalcanzable. Y así les debió parecer a los legisladores porque tampoco la abordan en el articulado del Código Penal y ni siquiera en la Ley Especial del Anciano, en el que se considera como infracción contra el anciano y está sujeta al trámite civil.

Las definiciones tienen, casi siempre, la connotación propia del área profesional que las crea, y las que proceden de Organismos Internacionales o son demasiado amplias o resultan confusas al querer abarcar conceptos o usar términos de aplicación internacional.

Parece no obstante, necesario centrarse en algún tipo de definición que recoja las características esenciales de aquello a lo que queremos referirnos y para ello es, a mi entender, bastante precisa, la que facilita la Declaración de Toronto en su propio texto y que dice así: ~~%~~Acto único o repetido o la falta de una acción apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza, que causa

daño o angustia a una persona mayor+, definición que ha sido adoptada por la Red Internacional para la Prevención del Maltrato al Mayor y que tiene su origen en el Reino Unido ( Action on Elder Abuse). No obstante lo anterior, desde el punto de vista jurídico, una definición debería tener en cuenta algún otro factor no presente en esta definición, por lo que podríamos atenernos a la siguiente definición: Acciones u omisiones normalmente constitutivas de delito o falta que tienen como víctima a la persona mayor, que se ejercen comúnmente de forma reiterada y basadas en el hecho relacional, bien sea éste familiar o de otro tipo. Con esta definición se rechaza o se entiende mal el maltrato accidental y no reiterado y el que se produce fuera del ámbito relacional. Asimismo, el maltrato desde el punto de vista legal tiene que estar en el ámbito de lo punible, con independencia de que después haya posibilidad o no de probarlo suficientemente, y quede impune.

Centro Nacional Americano de Maltrato al Anciano (1995): "cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 años o más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente".

La Acción contra el maltrato al mayor del Reino Unido elabora una definición seguidamente adoptada por la Red Internacional para la Prevención del Maltrato al Mayor (INPEA). Dicha definición declara: %El maltrato al mayor es un acto (único o reiterado) u omisión que causa daño

o aflicción a una persona mayor y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza+.

Esta definición es la que mejor engloba la realidad del maltrato al mayor al situar la clave de la ~~%~~ expectativa de confianza+, que aparece tanto en el maltrato doméstico, como en el ámbito profesional.

La realidad del maltrato al mayor está definida por la complejidad: pueden ser muy variados los escenarios (comunidad, instituciones<sup>o</sup>), la tipología (físico, psicológico, económico, sexual<sup>o</sup>), los factores de riesgo (características del agresor, del maltratado, de la situación socioeconómica...), los indicadores de riesgo, las teorías que lo comprenden, los instrumentos de evaluación (protocolos de tipo narrativo, check-list u otras fórmulas estándar...), las percepciones interculturales y étnicas<sup>i</sup> en cuanto a lo que se considera malos tratos, etc., etc. Un ejemplo habitual de la complejidad técnica y ética de manejo lo sería el conocido como "anciano golondrina"<sup>2</sup>.

#### ❖ **Vejez y Maltrato.**

El maltrato en la vejez cobra un contenido singular. Es la síntesis de una prolongada desatención de las necesidades y una permanente vulneración de los derechos que la personas mayor ha tenido a lo largo de su existencia. Bajo diversas modalidades las personas mayores sienten que son continuamente maltratadas ya sea en su entorno más próximo que es la familia y por sus familiares más cercanos, pero también

---

<sup>2</sup> Sánchez, L., (1996). El abuelo golondrina. Jano. Madrid, España. p. 20.

en el barrio, en los servicios públicos y en general manifiestan que han sido olvidadas cuando se "repartieron la torta".

En cuanto a la violencia intrafamiliar ha venido concitando mucho interés en los últimos tiempos habiendo merecido algunos estudios, propuestas y hasta legislación específica en varios países de la región. Sin embargo la atención del problema se ha centrado en la violencia hacia la mujer y hacia los niños y niñas quedando in visibilizado el problema de la violencia que se ejerce hacia las personas mayores en general y hacia la mujer mayor en particular. Un dato de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Vida Familiar (Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú - 99) indica que sólo un 1,9 % considera que las personas mayores son víctimas de maltrato en las familias, cifras que no se condicen con los testimonios que se recogen del trato cotidiano con éstas referidos a los abusos y malos tratos que reciben.

Es necesario no sólo constatar el problema del maltrato en el seno familiar sino también se debe orientar a las familias en su responsabilidad de atender a las personas mayores, que en casos de las familias de menores recursos y por razones culturales, devienen en cuidadores del familiar mayor sin haber tenido oportunidad de prepararse para una función que requiere de particulares conocimientos y habilidades. Las evidencias demuestran que en muchos casos los familiares a cargo de la persona mayor terminan sin proponérselo, maltratando a quien debieran cuidar.

En los barrios la desconsideración hacia las personas mayores es frecuente. No hay respeto hacia ellas, por lo general no se les da una

atención preferencial, no les ceden el asiento, no se les ayuda a cruzar la pista, entre otras conductas que se observan continuamente. La violencia callejera ha hecho de las personas mayores una de sus víctimas más frecuentes. Las personas mayores que se dedican a la venta ambulancia sufren robos de su mercadería, son comunes el arrebato de carteras, y sobre todo del dinero escaso que cobran por su pensión en las anunciadas fechas de pago de las mismas. La desprotección que sienten al andar por la ciudad es muy grande.

En los servicios públicos lo que más les afecta es el trato de los servidores que por lo general no toman en cuenta el tiempo que les toma responder a las preguntas o que necesitan para buscar información.

#### ❖ **Imágenes estereotipadas de la vejez y maltrato.**

Personas improductivas, pasivas, inactivas, sin mirada de futuro, son algunos de los mitos que acompañan a una persona mayor. Socialmente arraigados en la vida moderna y por tanto no fácil de desterrar, estas imágenes continúan siendo transmitidas a través de los diversos agentes socializadores como son la familia, la escuela, los medios de comunicación. Revalorando la vida en todos sus momentos, poniéndola en el centro del sentido de nuestra existencia estaremos en capacidad de propiciar una mirada diferente hacia las personas mayores, demostrando su permanente aporte en valores y su aporte también productivo a las sociedades que hoy disfrutamos.

Hay un gran trabajo que realizar con las distintas instancias implicadas en la formación de la mentalidad colectiva, particularmente los

agentes educativos y los medios de comunicación que tienen una gran influencia en la sociedad actual.

No está demás mencionar que en muchas de las culturas originarias en nuestra región el sitio reservado para las personas mayores fue muy especial, su consejo era muy valorado y tomado en cuenta para tomar decisiones trascendentes en la comunidad. La sociedad moderna trastocó estas valoraciones desplazando y desprotegiendo a los de mayor edad.

❖ **Factores desencadenantes del maltrato a las personas mayores.**

La sociedad humana es violenta por naturaleza, la violencia estructural está impregnada en todas las esferas de relación social en todas las cuales se dan relaciones jerarquizadas. Una serie de desigualdades sociales, económicas, de género, generacionales, culturales, afectan directamente a los considerados más débiles, aunque pareciera que las personas mayores fueran invisibles cuando se hace referencia a situaciones de maltrato.

Además de esos factores de naturaleza estructural hay otros factores que contribuyen a desencadenar actitudes y comportamientos maltratantes hacia las personas mayores. En primer lugar está la imagen desvalorizada que socialmente predomina sobre ellas, también está la precariedad económica de muchas familias que sienten y hacen sentir a la persona mayor como una carga improductiva, situación que no favorece la adecuada atención de las necesidades de éstas. Debe señalarse también el problema del centralismo vigente en muchos países

que da lugar a las migraciones hacia las ciudades ocasionando hacinamiento y roces entre los miembros de distintas generaciones en su convivencia cotidiana, y el hecho de que las familias no estén preparadas para enfrentar la vida con los familiares que cada vez viven más años<sup>3</sup>.

❖ **Magnitud del maltrato hacia personas mayores.**

No existen datos sobre cuántas personas mayores son víctimas de maltrato y es realmente casi imposible llegar a cuantificarlo. No sólo tiene que ver con la falta de investigaciones sobre el tema sino por el silencio que muchas personas mayores prefieren guardar sobre el tema ya que no están dispuestas a admitirlo ni señalar a los maltratadores que por lo general son de su familia.

A pesar que no es posible saber cuál es la magnitud del maltrato en la vejez, los indicios que de manera cotidiana expresan las personas mayores nos alertan de que es bastante extendido, siendo posiblemente el maltrato psicológico el de mayor incidencia.

Probablemente como ha ocurrido en el caso de la violencia hacia mujeres y niños, cuando se difundan o se implementen instancias de denuncia de situaciones de maltrato y que les haga sentir protegidos, muchas personas mayores probablemente se decidan a expresar sus situaciones, contribuyendo a hacer visible el problema y haciendo posible aproximarse a conocer en algo sobre su magnitud.

---

<sup>3</sup> Peterson, T., Gorman, M., (2002). Violencia contra las personas mayores y las consecuencias en la salud: Experiencias desde Africa y Asia.

Sigue planteada la necesidad de investigar más sobre la problemática del maltrato, sus expresiones particulares entre las personas mayores, su extensión, la forma diferenciada en que se da en hombres y mujeres, la incidencia de tipos de maltrato en los distintos estratos socio culturales, todo lo cual va a dar pistas para una mayor comprensión del problema y para trazar estrategias de abordaje integral y multidisciplinario que realmente contribuyan a enfrentar el problema desde sus raíces.

❖ **El adulto centrismo.**

En el proceso de modernización de nuestras sociedades las personas han ido cobrando valor asociado a su rol productivo en la economía. Hemos visto como ser adulto y varón ha significado por muchos años gozar de un lugar privilegiado en perjuicio de las otras generaciones y de las mujeres. Actualmente debemos señalar que no son todos los adultos los llamados a ser los "motores" del cambio, cada vez se trata de los adultos más jóvenes, los cuales van desplazando a las demás generaciones. En cualquier caso las personas mayores "improductivas" no tienen lugar de privilegio alguno.

Como es posible constatar existe una distancia grande entre la visión de improductividad con la que se adjetiva a la persona mayor con lo que en realidad éstas aportan a la economía de sus familias. La contribución de las personas a la familia es significativa, ya sea en dinero proveniente de sus pensiones o de los trabajos no remunerados que realiza en la propia familia pero que son necesarios para facilitar el trabajo remunerado de éstas.

La regeneración de la vida, depende del aporte diferenciado según la edad de los miembros de la familia de las distintas generaciones, necesario para mantener el ciclo productivo en la sociedad.

❖ **La vejez vista desde un enfoque de minoridad.**

Presenciamos también que muchas veces se señala que la persona mayor "es como un niño o que se vuelve niño otra vez" y se le trata como tal. Esto conlleva a comportamientos de sobreprotección y anulación de la capacidad de decisión sobre asuntos que les competen de manera directa o que los confinan a una inacción deprimente. Aunque no sea la intención de quienes asumen esta visión de vejez, esto provoca un profundo sentido de inutilidad en la persona mayor viendo restringido su posibilidad de vida autónoma. Se ha observado en algunos casos que tras esta visión de persona mayor sin criterios para tomar una adecuada decisión, se han cometido abusos como en el caso de la disposición de los bienes de la persona mayor que hasta pueden llegar a ser hipotecados o vendidos en contra de su voluntad.

Es preocupante que enfoques paternalistas, asistencialistas sean muy frecuentes en muchas instituciones privadas y públicas, por lo que será importante difundir y compartir una visión diferente de vejez a estos niveles para que las personas mayores logren un trato más apropiado con respeto a su desenvolvimiento independiente.

❖ **Sobrevivir en un entorno maltratante.**

Las personas mayores viven cotidianamente formas sutiles o abiertas de maltrato. En algunos casos son gestos de disgusto,

indiferencia, silencios prolongados otras veces puedes ser palabras groseras o hasta empujones. La mayoría de personas mayores también tiene incorporada la imagen social desvalorizada de vejez lo que influye en su baja autoestima. Cómo hace una persona mayor para continuar teniendo un techo donde vivir "sin incomodar al resto"? Por lo general además de ser invisible para el resto trata de acentuar esa invisibilidad encerrándose en su propio silencio o mostrándose siempre dispuesto a los requerimientos de la familia: ir a comprar el pan o el periódico, quedarse cuidando a los nietos mientras los adultos trabajan o se van de fiesta, cuidando del familiar enfermo (generalmente las mujeres mayores), entre otras. En caso de tener problemas de salud, muchos callan para que no les saquen en cara que no hay dinero para curarlo o que ya se le pasará. Generalmente se les atiende cuando ya no hay mucho que hacer.

Cuando se goza de cierta autonomía no sólo física sino económica pueden salir a pasear, visitar amistades o familiares, y/ o en algunas oportunidades se incorporan a algún club o asociación de personas mayores. En estos espacios al entrar en contacto con otros, es donde descubren que no era la única persona que tiene los mismos problemas, encontrando la solidaridad generacional y es así como empiezan a visualizar otras posibilidades y sentido para seguir viviendo. La aceptación social es el mejor soporte emocional y un buen aliciente para ver con optimismo su existencia.

#### ❖ **Causas del maltrato.**

1. Estado psicológico del responsable del maltrato: hace énfasis en los problemas de personalidad de éste, lo que al parecer es más

- frecuente en el maltrato de personas mayores que en el maltrato a niños o cónyuges.
2. Estrés externo (accidentes, enfermedades, problemas económicos...) que actuaría como factor precipitante, en presencia de factores predisponentes.
  3. Relaciones de dependencia e intercambio: la dependencia del cuidador hace al anciano más vulnerable. La teoría de intercambio sugiere que al aumentar la dependencia, se desequilibra el intercambio de refuerzos positivos en la relación con los cuidadores, que pueden percibir que el esfuerzo que realizan es excesivo para el beneficio, hasta el punto de llegar a la ira y a la violencia.
  4. Aislamiento social: aunque es difícil saber si es previo o posterior al maltrato (para mantenerlo oculto). También se ha demostrado que el apoyo social disminuye el estrés familiar. La interacción regular con vecinos y amigos previene el maltrato.
  5. Transmisión intergeneracional del comportamiento violento, como respuesta a la ira y a la frustración. En el momento actual, no existe evidencia de que los responsables del maltrato de las personas mayores hayan sido víctimas de maltrato de su infancia.

En la base de todas estas teorías se acepta la importancia del grado de dependencia de la persona mayor y de la falta de apoyo y recursos de todo tipo: económicos, de tiempo, afectivos...

❖ **Tipos de violencia.**

Las definiciones actualmente más aceptadas en los documentos e investigaciones publicadas sobre los diferentes tipos de maltrato son las difundidas por el Centro Nacional Americano y la Acción contra el maltrato al mayor, (1995).

Son las siguientes:

- **Maltrato físico:** Maltrato físico: causar dolor o daños, coerción física, restricción física/química. Como ejemplos: uso inapropiado de fármacos, alimentación forzada o falta de ella y castigo físico, incluyendo medidas de restricción (ataduras)
- **Abuso psicológico:** causar intencionadamente angustia o estrés mediante actos verbales o no verbales, como por ejemplo amenazas, insultos, intimidaciones, humillaciones; incluye tratar al anciano como un niño, aislamiento de la familia, entorno, amigos y de sus actividades habituales, someterle a "la ley del hielo" (no considera sus opiniones, no hablar con él... ).
- **Negligencia:** rechazo, negativa o fallo para iniciar, continuar o completar cualquier parte de las obligaciones o deberes a un anciano, de forma voluntaria o involuntaria. Incluye no aportar medidas económicas o cuidados básicos como alimentación, hidratación, higiene personal, vestido, cobijo, medidas de confort, seguridad personal; incluida en una responsabilidad implícita o acordada.
- **Abandono:** deserción o abandono por un individuo que ha asumido el papel del cuidador o por la persona que tiene la custodia física.

Algunos autores incluyen el abandono como una forma de negligencia del cuidador.

- Explotación financiera: uso ilegal o inapropiado de fondos, propiedades y otros recursos del anciano. Incluye el dinero, sin autorización o permiso, falsificación u obligación a firmar algún documento y uso inapropiado de tutela o curatela.
- Abuso sexual: contacto sexual de cualquier tipo intentado o consumado, no consentido o con personas incapaces de dar su consentimiento. Como ejemplo, tocamientos, fotografías...
- Encarnizamiento terapéutico: actuación dirigida a prolongar la vida biológica de un paciente con enfermedad irreversible o terminal, con medios técnicos desproporcionados y beneficio nulo o que el paciente entiende que son extraordinarios y los rechaza por considerarlos molestos o dolorosos.

## **2. PERFIL PSICOLOGICO.**

### **2.1. Perfil del Victimario.**

Las investigaciones americanas señalan que los hombres causan potencialmente más maltrato que las mujeres. También anotan como factores de riesgo, el uso excesivo de drogas y alcohol, las dificultades económicas, los antecedentes de conducta abusiva durante la infancia, el ser cuidador único, o la prestación de cuidados por personal no cualificado.

En este país no existe un estudio que investigue las características del perpetrador. Una investigación realizada en España, con un pequeño

número de casos, describe al perpetrador en el contexto de un género específico de maltrato: el detectado en medio hospitalario, y ante la reivindicación reiterativa y exquisita de cuidados, desmedida en comparación con los aportados en el domicilio. La mayoría de los victimizadores/cuidadores eran mujeres, mayores de 60 años, residentes en el medio urbano, de nivel educacional medio o básico, y vinculados a la víctima en primer grado. Por otra parte, estos maltratadores vivían con el anciano desde hacía más de un año, y dedicaban al cuidado del mismo más de 12 horas diarias. También referían en su mayoría, que la atención del anciano había interferido o interrumpido su actividad laboral, su relación de pareja, o con el resto de los familiares. No fue mayoritaria, la referencia a haber recibido maltratos por parte de sus padres en la infancia. Los sentimientos predominantes que se manifestaron, en relación con el cuidado del anciano, fueron los de tristeza y rabia, seguidos de impotencia y frustración, y desesperanza y pérdida de expectativas. Definían su estado de salud como regular o malo, y habían necesitado tratamiento psiquiátrico durante el tiempo de dedicación.

Según el Protocolo de Atención para las personas mayores el perfil del cuidador responsable del abuso es que es consumidor de alcohol, fármacos o drogas; tiene pobres contactos sociales; no acepta el papel de cuidador. No asume las responsabilidades que ello conlleva; demuestra pérdida de control de la situación; historia previa de violencia familiar; sufre de estrés por causas diversas o tiene múltiples responsabilidades; renuncia a las ayudas médicas y de la comunidad, demuestra pérdida de control de la situación; en las entrevistas suele ser hostil, irritable y suspicaz.

El personal no cualificado, no solo constituye un maltrato en sí mismo, sino un delito, el maltrato profesional frente al anciano, que se puede producir tanto en instituciones de alojamiento como en cualquier otro recurso de atención sanitaria, social o sociosanitaria. Sirva como un breve ejemplo, la utilización no autorizada de restricciones físicas o farmacológicas de una persona mayor en un hospital de agudos.

## **2.2. Perfil de la Víctima.**

Se han citado como factores de riesgo por parte de la víctima, el sexo femenino, la dependencia física y/o emocional, la enfermedad o discapacidad aguda o crónica, la dependencia económica del cuidador, y determinadas circunstancias psicológicas y emocionales, como sentimiento de culpa para con el cuidador, temor a que se tomen contramedidas que incluyen la institucionalización, o el miedo a no ser creídos al presentar la denuncia.

No hay que pensar que la invalidez mental es una condición exclusiva para ser maltratado. Los ancianos sin incapacidad mental también son en ocasiones receptores de los desmanes de los perpetradores, pero con más frecuencia callan, temen (hasta al "qué dirán"), se sienten desagradecidos, o simplemente asumen su condición de dependientes. El muy derrotista refrán de "más vale malo conocido que bueno por conocer", funciona a las mil maravillas desde la psicología del anciano, para beneficio del victimizador.

La víctima en muchas ocasiones no percibe que es maltratada, por estar demasiado poco predispuesta para darse cuenta, o por desconocimiento.

De todas formas, parece indiscutible y lógico, que el mayor riesgo de recibir maltratos lo tiene un anciano(a) incapacitado, dependiente, muy viejo, y a cargo de un cuidador único desde hace tiempo, o de personal poco capacitado.

Es importante considerar los factores que hacen del adulto/a mayor una persona vulnerable frente al maltrato:

- Pérdida del rol social.
- Baja autoestima.
- Niveles de dependencia, derivada de algunas patologías.
- Bajos niveles de ingreso, lo que les obliga vivir con otros o a depender económicamente de ellos.

### 3. CATEGORIAS DE MALTRATO

Las categorías fundamentales de maltrato identificadas por diversas investigaciones son:

- Maltrato estructural y social
- Negligencia y abandono
- Falta de respeto y prejuicios contra el mayor

- Maltrato psicológico, emocional y verbal
- Maltrato físico
- Maltrato de tipo legal y económico

### 3.1. Maltrato Estructural.

Como afirma un reciente estudio de la Organización Mundial de la Salud<sup>4</sup>, es el sustrato que condiciona la aparición del maltrato al mayor: los drásticos cambios sociales y económicos a escala mundial -como la organización, la transformación de la familia, la incorporación de la mujer al mercado del trabajo remunerado, combinados con la persistencia, cuando no el empeoramiento de la pobreza y la desigualdad- proporcionan un terreno abonado para que surjan los malos tratos a las personas mayores+.

La falta de políticas de los gobiernos y factores estructurales influyen por el maltrato que reciben en sus hogares, en las instituciones públicas y en las de asistencia sanitaria.

La responsabilidad de la prevención del maltrato al mayor es una responsabilidad pública, y parte de las obligaciones de los gobiernos consiste en proteger a las personas vulnerables de sus respectivas sociedades. En el Ecuador son evidentes los recortes presupuestarios, prioridades erróneas en el gasto público, reducciones de la asistencia de salud y escasa supervisión de las instituciones de atención sanitaria, por

---

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud. (2002). *Missing Voices: views of older persons on elder abuse*. WHO/INPEA, Genova, Italia. p. 34, 35.

citar ejemplos concretos del fracaso de los gobiernos en el cumplimiento de sus obligaciones hacia las personas mayores.

### **3.2. El Maltrato Social.**

Es el tipo más importante de maltrato y es el origen de gran parte de los otros tipos de maltrato que experimentaban a un nivel más personal. El maltrato social abarca una enorme variedad de cuestiones tales como la seguridad de ingresos y el alojamiento.

El maltrato social se da como una discriminación por edad puesta de manifiesto especialmente en las pensiones insuficientes, hasta el punto de que muchas personas encuentran dificultades para cubrir sus necesidades básicas.

En muchas ocasiones los hijos se hacen cargo del gobierno del hogar de sus padres, y lenta pero gradualmente los mayores pierden su lugar dentro de su propio territorio, e incluso algunas veces tienen de abandonar la vivienda en condiciones bastante malas, como irse a vivir a un sitio más pequeño, compartiéndolo con otro familiar como una hermana o hermano, o incluso consiguiendo ser admitido en una residencia para personas mayores.

La crisis económica de varios países desembocaba en el maltrato al mayor, y inequívocamente al gobierno tiene que ver en ello.

Más allá de la cuestión de compartir físicamente el alojamiento, el cambio de los roles sociales ha generado situaciones que han desembocado también en el maltrato o el abandono. Antes las mujeres permanecían en el hogar y constituían las cuidadoras principales de los hijos y las personas mayores dependientes, además de encargarse de las tareas domésticas. Ahora que todos los adultos de la familia tienen que buscar un trabajo remunerado, no queda lugar para el cuidado, lo que supone un aumento del abandono emocional, y muchas veces también físico, de la persona mayor. Los niveles de tensión son altos debido a las presiones sobre la generación media, que vuelve a casa desde su trabajo y pierde la paciencia en el trato con los miembros familiares más mayores. La consecuencia es a menudo el maltrato verbal, y algunas veces incluso el maltrato físico. No obstante, muchas personas mayores, aún admitiendo que este comportamiento es abusivo, disculpan a sus hijos porque reconocen que viven bajo una enorme sobrecarga de tensión, y en cambio consideran que la culpa es ante todo de la política social y económica del gobierno.

Muchos grupos de todos los países citaban también dificultades relacionadas con el acceso a los servicios sociales y sanitarios, así como la carencia de servicios para las personas mayores, tanto en términos cuantitativos como cualitativos. En el país no existe un plan gubernamental de atención sanitaria y medicación.

Las políticas gubernamentales inadecuadas y la falta de financiación para servicios básicos se consideran factores que presionan a las familias y las personas mayores, llegando así al maltrato al mayor.

Esta presión toma la forma de una presión económica directa, como es el hecho de no poder proporcionar atención médica a los miembros familiares mayores, y también una presión general y una sensación de que las personas mayores suponen una carga para la familia. Los problemas que rodean al sistema de atención sanitaria suelen estar relacionados con la situación socioeconómica y la capacidad de pagar las facturas. Los miembros más pobres de la sociedad son los que están en peor situación, y muchas personas mayores (especialmente mujeres), caen dentro de esta categoría.

La mayor parte de los estudios en nuestro entorno hablan de una prevalencia de entre un 4-6% de nuestros mayores, y sin embargo, es la variedad de violencia de último reconocimiento.

### **3.3. Negligencia y Abandono.**

Se puede definir como la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a la alimentación, vestido, higiene, cobijo, cuidados médicos apropiados. Es posible distinguir una negligencia o abandono pasivo y no activo, dependiendo de si ésta es producto del desconocimiento o incapacidad del cuidador, o cuando el acto se realiza intencionalmente.

Existe consenso respecto a que este tipo de maltrato atenta directamente contra el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria del adulto/a mayor y va generando un deterioro en la calidad de vida.

Conectada con esta dificultad en detectar y perseguir el maltrato está la profusión de términos que engloban esta realidad (maltrato, abuso, negligencia, abandono...) y la polisemia que hay detrás de cada término, lo cuál condiciona tener un cierto consenso en el trasfondo de las distintas definiciones.

En algunos trabajos se distingue entre abuso y negligencia, manteniendo que la clave diferencial estaría en que se tratase de una acción u omisión. Para otros el abuso tendría intencionalidad -y con ello responsabilidad necesaria-, mientras que en la negligencia no existiría esa intencionalidad<sup>ii</sup> y, por tanto, no necesariamente la responsabilidad consiguiente<sup>5</sup>.

La negligencia, entendida como el fallo o déficit en la provisión de los cuidados que precisan las personas mayores, es una de las formas más frecuentes de maltrato y afecta tanto a los cuidadores informales como a los profesionales.

El abandono de personas mayores en instalaciones sanitarias, como los hospitales. Las familias dejan a sus mayores allí y no vuelven a por ellos, de manera que los hospitales no pueden dar el alta a estas personas porque no tienen un sitio donde quedarse en la comunidad.

Esta práctica conlleva graves consecuencias físicas y emocionales para la persona mayor.

---

<sup>5</sup> Paris B., Goldstein T., Weiss M., Fein ED. (1995) Abuso y Negligencia al Anciano. Modernos Geriatras. Madrid, España. p. 296-299.

En una investigación realizada en Kenya, el abandono de personas mayores en hospitales se considera el problema más significativo en cuanto al maltrato del mayor, directamente relacionado con el hecho de que la persona mayor o la familia tiene que pagar directamente los servicios sanitarios. El personal hospitalario incluido en el estudio estimaba que entre un 15 y un 30 por ciento de los pacientes mayores terminaba abandonado en los hospitales; y este porcentaje no incluía a las personas mayores previamente abandonadas en sus hogares o en las calles y trasladados por algún extraño al hospital, institución de caridad o servicio de urgencia. A este tipo de pacientes mayores indigentes se les deniega la atención médica hasta que se haya completado un proceso administrativo para conseguir una exención de pago, y mientras tanto los pacientes pueden sufrir un grave deterioro o incluso morir. El Jefe de Enfermería de un hospital estimaba que el 90 por ciento de las personas mayores caían en una depresión clínica; otra enfermera jefe de hospital señalaba que la depresión es la causa de que los pacientes mayores sean poco colaboradores en el proceso de su tratamiento, haciendo que la medicación resulte ineficaz y desembocando en la negativa a dar consentimiento para procedimientos necesarios.

#### **3.4. Falta de Respeto y Prejuicios Contra el Anciano.**

Las experiencias de falta de respeto provocan otras formas de maltrato, pero también como una grave forma de abuso en sí misma. En una encuesta realizada a personas mayores de varios países concluyó que la falta de respeto es la forma más dolorosa de maltrato. Mientras que los informes incluían unas cuantas historias dramáticas de maltrato

físico y de abandono, quedaba claro que las actitudes irrespetuosas hacia los mayores se consideraban algo universal. Una cita conmovedora que parecía resumir las experiencias de todas las personas mayores participantes en el estudio:

*Una palabra desagradable dirigida a un anciano resulta más cruel que una puñalada+ (Líbano)*

Mientras que la preocupación pública y profesional sobre el maltrato al mayor se centra en su impacto más evidente sobre la salud física, el tema de la falta de respeto aparece como algo de la mayor importancia según la percepción y las experiencias sobre el maltrato aportadas por los participantes:

*La gente nos hace callar (llamándonos tesoro o corazón) y nos dice lo que tenemos que hacer+ (Canadá)*

*¡cállate!, toma lo que te damos, y no te quejes+ (Canadá)*

*El respeto vale más que la comida y la bebida+ (Líbano)*

Una y otra vez los participantes mencionaban que veían falta de respeto en todas partes. Aunque las actitudes irrespetuosas se relacionan con el maltrato verbal y emocional, son más invasivas y están más generalizadas; definitivamente, la falta de respeto es un indicador de mala actitud social hacia las personas mayores. Muchos grupos opinaban que las generaciones jóvenes son especialmente irrespetuosas, y mostraron

su acuerdo total sobre el cambio drástico que han sufrido los valores y actitudes sociales, ya que:

Se responsabilizaba de este problema a la influencia de los medios de comunicación al fomentar prejuicios y estereotipos negativos sobre las personas mayores, una influencia a la que es particularmente vulnerable la juventud. Algunos participantes echaban la culpa también a la occidentalización como transmisora de nuevas actitudes y valores.

El análisis realizado por el equipo libanés era especialmente sucinto al respecto, y reflejaba cuestiones que se podían encontrar en la mayoría de los informes restantes:

En los servicios de atención sanitaria, las personas mayores sufren situaciones de violencia desde el vestíbulo de entrada hasta la prestación de la asistencia.

Maltrato al mayor es tener que esperar durante dos meses para una consulta médica gratuita por la que de alguna forma has estado pagando toda tu vida+.

Se evidenciaba la falta de respeto hacia las personas mayores en el sistema de atención sanitaria. Las personas mayores se consideran un problema, no son bien recibidos en los hospitales y se considera su tratamiento como un desperdicio de recursos.

Algunos informes nacionales hacían referencia a los excesivos tiempos de espera que sufren las personas mayores, a menudo en circunstancias muy incómodas, en bancos, oficinas estatales, comisarías y servicios de atención sanitaria. La falta de respeto aparece también de otras maneras en los servicios públicos.

El transporte público aparecía mencionado en la mayoría de los informes como fuente inagotable de trato desconsiderado. Con más incidencia en los informes de Brasil y Austria.

### **3.5. Maltrato de tipo legal y económico.**

El abuso económico o material se presenta cuando se hace mal uso de los ingresos o recursos de una persona anciana para ganancia económica o personal del cuidador.

- Negar a la persona mayor la vivienda. Ocultar los bienes materiales.
- Robarle dinero o posesiones. Mal uso o abuso del dinero
- Coartar a la persona mayor a que firme contratos o asigne poderes notariados a alguien, compra de bienes o cambios en el testamento.

La negligencia económica o material es no utilizar los fondos disponibles o recursos necesarios para mantener o restaurar la salud y el bienestar de la persona mayor.

- El paciente recibe unos cuidados sub óptimos en su domicilio, a pesar de tener unos recursos económicos adecuados.

- El paciente parece confuso o desconoce cuál es su situación económica o ha transferido súbitamente bienes a miembros de la familia.
- Asignación de la peor habitación de la casa.

### **3.6. Factores que contribuyen al maltrato al anciano.**

- La presencia de ciertas dinámicas familiares (violencia familiar, falta de comunicación, inversión de roles).
- La naturaleza y la calidad de la relación que se establece entre la persona mayor y quien la cuida en el entorno familiar.
- La descalificación falta de reconocimiento a la sabiduría y la experiencia de las personas mayores de 60 años. La sociedad tiene un culto muy elevado por la juventud y tiende a excluir y a marginar a las personas mayores.

#### **❖ Signos de alerta.**

Resulta obvio entender que los signos de maltrato dependen del tipo del mismo, y que son las lesiones físicas las que con más facilidad detectamos, en caso de que seamos consultados. Y generalmente se consulta por otro problema, porque no es frecuente que el motivo sea: "He sido maltratado; atiéndame Usted".

Parece irrespetuoso de cara a profesionales, exponer los posibles síntomas y signos: magulladuras, hematomas en diferentes fases de evolución o distribuidos irregularmente, rozaduras de cuerda, huellas de golpes...

Los signos que traducen descuido, por un mal estado higiénico, también resultan obvios, sobre todo si se contrastan con el estado higiénico de quien acompaña al anciano.

Otros signos son más sensibles: desnutrición, deshidratación, anemia, actitudes instintivas de defensa del anciano, ropa inadecuada para la temporada, penetrante olor a orina, o residuos de fecales en los pliegues de flexión, o el ombligo...

Y donde hay que tener un alta sospecha, y afinar el ingenio, es en el caso de ancianos que ingresan y reingresan, y reingresan, sin causa clínica que lo justifique, en las intoxicaciones por fármacos, en el abandono institucional, en la existencia previa de informes de abandono por el Trabajador Social del Centro de salud, en el incumplimiento terapéutico sistemático, en el llanto injustificado del anciano, en las veces que el propio paciente rechaza irse de alta a su domicilio, en la insistencia en saber "si el anciano va a durar mucho", o "es mejor que no sufra", cuando está evolucionando favorablemente de una deshidratación.

También las justificaciones reiteradas, y a veces no solicitadas como: "Mamá se cae mucho", o "Se golpea con facilidad porque está mala de la circulación", deben ponernos sobre aviso, máxime cuando en ocasiones el anciano está incapacitado, y depende de los demás para moverse.

Una adecuada investigación social es capaz de hacernos inferir que se está manipulando el patrimonio del anciano, aunque a veces no es tan fácil, y tenemos que adoptar medidas más enérgicas.

#### 4. DETECCIÓN PRECOZ

Debo aquí insistir en la necesidad de una actitud positiva, un elevado índice de sospecha y de una formación específica. Se ha demostrado que en las áreas donde los profesionales están mejor formados y motivados, es mayor la detección de personas mayores maltratadas.

Con mucha frecuencia el Equipo de atención primaria de la salud no tendrá seguridad plena de encontrarse ante un caso de maltrato a la persona mayor; en estos casos, el diagnóstico será de "sospecha de maltrato", aunque la experiencia demuestra que la mayoría de las veces se ha producido el tipo de violencia sospechado y con frecuencia, más de uno. Esta sospecha exige que los profesionales extremen la precaución y el seguimiento y, por supuesto, proporcionen al adulto/a mayor y a sus cuidadores toda la atención y recursos que puedan requerir.

Además del conocimiento de los factores de riesgo y asociados expuestos, se han descrito diversos signos y síntomas cuya presencia debe hacer sospechar de inmediato la existencia de un posible maltrato. Estos indicadores se suelen asociar específicamente con algún tipo de maltrato a las personas mayores y su detección se basa fundamentalmente en la realización de una historia clínica y exploraciones físicas detalladas y completas. Los principales indicadores serían los siguientes:

- Maltrato físico y sexual:
  - o Magulladuras inexplicables y simétricas
  - o Caídas repetidas
  - o Historia clínica incongruente con las lesiones que presenta el paciente
  - o Hematomas en distintos estadios de evolución
  - o Fracturas múltiples
  - o Comentarios de otros pacientes
  - o Enfermedades de transmisión sexual
  - o Heridas o dolor en zona genital
  - o Alopecia parcheada
- Negligencia y abandono:
  - o Apatía
  - o Depresión
  - o Mala higiene
  - o Malnutrición
  - o Deshidratación
  - o Vestido inapropiado
  - o Comentarios de inseguridad por parte del paciente
  - o Úlceras por presión
  - o Deterioro progresivo de la salud, sin causa evidente
  - o Mal cumplimiento terapéutico
  - o Número de medicamentos excesivo o insuficiente en relación a los problemas de salud
  - o Situaciones de riesgo físico
  - o Aislamiento

- o Enfermedades de cualquier tipo no tratadas, especialmente psiquiátricas
  - o Estés familiar
- Explotación financiera:
  - o Pérdida inexplicable de dinero, cheques o pensión
  - o Evidencia de que se han tomado bienes materiales a cambio de cuidados
  - o Tomar los efectos personales del anciano sin su autorización
  - o Preocupación del anciano por su estado económico
  - o Desconocimiento del estado económico propio
  - o Cobros de cheques por otras personas
  - o Alimentación insuficiente
  - o Medicación inadecuada
- Abuso psicológico:
  - o Confusión y desorientación del anciano
  - o Paranoia
  - o Depresión
  - o Miedo a los extraños
  - o Miedo en su ambiente natural
  - o Miedo a los cuidadores
  - o Baja autoestima
  - o Búsqueda de atención y afecto
  - o Cambio de carácter cuando está presente el posible agresor

En el momento actual, no existe un instrumento de detección eficaz y eficiente para su uso en la atención primaria de salud, universalmente aceptado, que permita la identificación de la población en riesgo. Se

encuentran en diferentes fases de estudio diversos cuestionarios, que deberían poseer las siguientes características, según la Organización Mundial de la Salud: ser aplicable en el entorno del anciano, utilizado preferiblemente desde la atención primaria de la salud y consumir un tiempo razonable.

Se pueden citar, el cuestionario de despistaje de la "Canadian Task Force+:

- Cuestionario de despistaje (Canadian Task Force)
  - ¿Le han pegado o hecho daño?
  - ¿Le han cogido cosas suyas?
  - ¿Le han regañado o amenazado?
  - ¿Tiene miedo a alguien en casa?
  - ¿Ha firmado documentos que no comprendía?
  - ¿Está solo a menudo?
  - ¿Alguna vez no le han ayudado cuando lo necesitaba?
  - ¿Le han tocado sin su consentimiento?
  - ¿Le han obligado a hacer cosas que no quería?

Entre diversos expertos españoles se considera que estas preguntas, demasiado directas, probablemente sean inaceptables en nuestro entorno.

Diversos estudios han evidenciado que el maltrato a las personas mayores se asocia a una mayor mortalidad. Por todo ello, es necesario insistir de nuevo en la necesidad de un seguimiento cuidadoso de todos

aquellos pacientes en quienes se haya producido o sospechado de maltrato por:

El paciente parece temeroso de algún miembro de la familia.

El paciente parece reacio a contestar cuando se le pregunta.

El paciente y un miembro de la familia dan explicaciones distintas de un incidente.

Un miembro de la familia está indiferente o enfadado con el paciente y rehúsa. Proporcionarle la asistencia necesaria.

Falta de cooperación del cuidador.

Antecedentes de frecuentes infecciones urinarias ó fallo cardiaco congestivo.

Ropa inapropiada.

Falta de dispositivos de ayuda (audífono, bastón ).

Micosis en pliegues no conocidas o falta de higiene.

Un miembro de la familia busca evitar que el paciente hable en privado o abiertamente con los profesionales sanitarios.

Llegada al sistema de urgencias sin el cuidador principal.

Hospitalización repetida por incumplimiento terapéutico sea medicamentoso u otros cuidados médicos.

Un miembro de la familia parece preocupado sobre un problema particular del paciente, pero no sobre su salud global.

En el momento actual, no existe a nivel de la atención primaria de la salud ningún Protocolo o Programa de actuación que se pueda recomendar de forma global, a pesar de las graves repercusiones del maltrato a la persona mayor, tanto a nivel personal y familiar como social. Entre las causas de esta carencia, se pueden citar las siguientes:

- Escaso y aún reciente reconocimiento del problema, tanto a nivel social como por parte de los propios profesionales:
- Cierta tolerancia social y dejación de las responsabilidades del Estado en las familias
- Cierta tolerancia familiar, por desconocimiento y/o dejación
- Falta de formación específica de los profesionales sanitarios y de servicios sociales; frecuentes actitudes de discriminación por la edad
- Escasez de recursos adecuados para abordar el problema, tanto en los ámbitos sanitario y de servicios sociales, como en el policial, judicial y legislativo
- Frecuente aislamiento social de las personas mayores, en función de las situaciones de dependencia
- Complejidad intrínseca del maltrato al adulto/a mayor, que es frecuentemente escondido incluso por los propios ancianos maltratados

Ya se ha expuesto, a lo largo de todo el capítulo, los principios que deben guiar de forma general la actuación ante el problema del maltrato de las personas mayores: valoración integral, trabajo en equipo, continuidad de los cuidados, formación y descarga de cuidadores, utilización de los diversos recursos sociales y sanitarios, mejor formación y cambio de actitud de los profesionales.

## 5. CONSECUENCIAS.

El modelo económico aplicado de manera similar en muchos países de la región ha llevado a un mayor empobrecimiento de la población en general y a una mayor exclusión particularmente de las personas mayores que en su mayoría se encuentran en las filas de los estratos pobres y de extrema pobreza. La ausencia de políticas de previsión social las convierte en poblaciones altamente vulnerables. De otro lado la cultura de trabajo internalizada como valor, tiene en las personas mayores su mejor asidero y es lo que las lleva en muchos casos a seguir generando ingresos a pesar de la edad avanzada y los estragos en su salud deteriorada.

Las posibilidades de empleo están cerradas para las personas mayores pobres y sus opciones están en aquellas en las que no necesiten requisitos ni empleador. Existen también otras formas muy precarias de generación de ingresos a las que personas mayores que viven en la indigencia están dedicadas. Muchos se han dedicado a la mendicidad y otros han caído en el alcoholismo y la drogadicción. Algunos han perdido todo vínculo con las familias.

Como consecuencia de la pobreza que afecta a las personas mayores y sus familias se han ido acumulando problemas de alimentación y salud, vivienda, educación. Con ello la desesperanza en muchos.

Si miramos la situación de las personas mayores pobres en las zonas rurales las cuales por lo general no han recibido atención para su desarrollo, veremos que viven una realidad de muchas privaciones. En el caso ecuatoriano están fuera de todo sistema de seguridad social. Por la misma pobreza muchos familiares jóvenes migraron a las ciudades

dejando solos a los parientes mayores. Por lo general se alimentan de los productos que cultivan ingiriendo pocas proteínas lo que les ocasiona distintos grados de desnutrición. Su relación con la ciudad es muy negativa, por razones de su procedencia étnica son víctimas de discriminación y burlas. Hombres y mujeres trabajan en las faenas del campo hasta que su capacidad física se los permita; la mujer campesina señala que nunca se acaban sus labores en el hogar.

Abordar la problemática de las personas mayores pobres nos coloca frente al desafío de buscar alternativas viables que conduzcan a que sientan que, aunque algo tarde existen sectores con mucha sensibilidad dispuestos a actuar solidariamente para identificar con ellos alternativas de una vida diferente para ellos tomando en cuenta sus potencialidades culturales y sociales.

Las acciones para hacer frente a la pobreza de las personas mayores debieran enfocarse desde un esfuerzo de concertación de actores sociales y políticos a nivel local y del gobierno central, de los que tengan directa responsabilidad en atender los derechos a la salud, alimentación y protección. Junto a ello es importante alentar el proceso de integración social de las personas mayores en su entorno familiar, comunitario y con sus pares en otros ámbitos sin dejar de considerar que aquellos que se encuentran solos y en total abandono encuentren un lugar adecuado en la que puedan vivir con dignidad.

#### ❖ **La Mujer Anciana.**

Una de las expresiones de discriminación admitidas por la comunidad internacional es la de género, por la cual las mujeres a lo largo

de su vida no han accedido a las mismas oportunidades para su desarrollo personal y social en relación a los hombres. La visión cosificada de la mujer, que busca tenerla relegada a la esfera doméstica sin embargo, viene siendo progresivamente removida de las prácticas aunque no necesariamente en el mismo grado de la mentalidad social y, en esto, son las propias mujeres quienes juegan un papel protagónico habiendo logrado importante incidencia en la esfera pública.

"Puede señalarse que las mujeres mayores sufren desventajas particulares que provienen de los prejuicios derivados de su género". Lo que comúnmente ocurre es la prolongación del rol doméstico ya sea con la pareja o como abuela o cuidadora del familiar enfermo. Ella no se jubila sino hasta que las fuerzas le den. Como en la mayoría de casos no es pensionista, resulta ser totalmente dependiente de la familia y sometida a las reglas de ésta. Pierde individualidad y gana en aislamiento social. En países pobres como el Ecuador, el deterioro de la salud de la mujer como consecuencia de la alimentación deficiente, partos múltiples y otros, es acelerado. En el caso de las viudas de pensionistas, que ven reducidas a la mitad los insignificantes ingresos, su calidad de vida se reduce drásticamente. Según información recogida, son las mujeres mayores frecuentes víctimas de la violencia callejera y de abuso sexual por lo general de miembros de la familia sumidos en el alcohol o la droga, hechos estos últimos que por lo general son silenciados ya sea por temor ante amenazas del violador o por vergüenza o porque carecen de información relacionada a los mecanismos de asistencia y protección

jurídica. Y aunque resulte doloroso admitirlo hay mujeres mayores que ante el desamparo terminan por prostituirse"<sup>6</sup>.

Ser mujer, pobre y mayor conforma el triángulo de la inequidad, lo cual es desventajoso para la vida en sociedades machistas como las nuestras restringiendo las opciones de progreso para el logro del bienestar personal y social. La Plataforma de Acción de Beijing recoge mucho de los aportes de las organizaciones de mujeres y se ha convertido en el marco de acción de los Estados para la adopción de políticas que contribuyan a lograr una mejor calidad de vida y elevar el status de la mujer en la sociedad ampliando sus oportunidades de desarrollo. Si bien es cierto que hay algunos señalamientos que aluden a la mujer mayor en la mencionada Plataforma hay que indicar que todavía el tema de la mujer mayor no es incorporado por los movimientos de mujeres que también priorizan su atención de la mujer en edad reproductiva, lo cual plantea un trabajo que hacer a ese nivel.

Desde hace décadas en nuestros países estamos ganados por la carrera de alcanzar el soñado desarrollo. Muchos caminos se han ensayado sin éxito. Por lo general los convocados son los políticos y técnicos, y en tiempos más recientes algunos sectores de la sociedad civil que han logrado demostrar su capacidad y derecho de estar involucrados en el proceso. Hasta el presente todavía las personas mayores y sus organizaciones no son tomadas en cuenta.

---

<sup>6</sup> CEPAL. (2001) Documento de reflexiones en torno al maltrato de las personas mayores. Cuestión de cultura y derechos. Seminario Internacional de la Social Civil para Vivir con todas las edades- Camino al Foro Global sobre Envejecimiento Madrid 2002. Santiago, Chile. p. 24.

"Los espacios en los que se construyen proyectos de futuro por lo común no incluyen ni consideran necesaria la incorporación de las personas mayores. La vida es la mejor y permanente escuela de todas las personas, y cuantas mayores experiencias se hayan acumulado mayores conocimientos para enfrentar los retos se tienen. En ese sentido es altamente valioso y de gran beneficio social incorporar de manera activa a las personas mayores en las dinámicas orientadas al desarrollo. No hacerlo es romper la herencia cultural, social e histórica que significa la presencia de las personas mayores, además de perder la posibilidad de construir sociedades que involucren a todos sus miembros poniendo en entredicho la tan proclamada dimensión integral y humana en los procesos de construir el desarrollo local y nacional"<sup>7</sup>.

Consideramos que la presencia de las personas mayores en los procesos de desarrollo local, regional, nacional no sólo obedece a una cuestión de solidaridad con un sector excluido sino porque estamos convencidos que su aporte es realmente válido. Las ciudades concebidas tradicionalmente por los expertos del desarrollo han ignorado las necesidades específicas de este sector de la población, la participación de las personas mayores seguramente permitirá incorporar cuestiones que tendrán que llevar al rediseño de las ciudades y a la inclusión de medidas de protección específica frente a situaciones que los agreden cotidianamente.

---

<sup>7</sup> Boletín Sendas No. 1 de la Mesa ó Perú 2000. p. 35.

### **CAPITULO III.**

#### **CONTEXTOS ESPECIFICOS DEL MALTRATO.**

El problema del maltrato de las personas de edad ha sido investigado en entornos institucionales y domésticos. El creciente interés en averiguar la incidencia de este problema en diversos subgrupos de la población ha hecho que se extiendan gradualmente las investigaciones a otros contextos basados en la comunidad, así como a los entornos particularmente violentos.

#### **1. ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS.**

Los malos tratos institucionales, de distintos tipos se asocian desde hace tiempo con el cuidado a largo plazo en instituciones. En las regiones más desarrolladas del mundo, entre el 4% y 7% de las personas de edad reside en este tipo de centros. En América Latina el porcentaje registrado es inferior, y oscila entre el 1% y el 4%. En otras regiones en desarrollo existen pocas residencias de este tipo. Además de estos centros, los familiares ancianos y delicados a veces permanecen en hospitales como pacientes de larga duración o en hogares para personas de edad indigentes o discapacitadas.

Las deficiencias del sistema de atención a estas personas, incluidas la mala capacitación de la plantilla, la sobrecarga de trabajo, la mala atención a los residentes que puede manifestarse en una disciplina demasiado estricta o en una sobreprotección, y el deterioro de las instalaciones, pueden hacer más difíciles las interacciones entre la plantilla de estos centros y los residentes, lo cual puede dar lugar a malos tratos, abandono y explotación. En los centros de atención psicológica y geriátrica se han registrado casos tanto de violencia contra los residentes como de violencia de éstos contra el personal.

En el Ecuador, a partir de 1.940 la sociedad ha ido adoptando gradualmente una actitud de marginación y ha establecido como solución al problema de la ancianidad, los asilos de ancianos, típicos gerontomios regentados en su mayoría por comunidades religiosas cuya finalidad es ayudarlos a bien morir, concepción y actitud social europea del siglo XVIII. No ha existido una atención humana, científica y técnica a la población envejeciente y envejecida, pues ni la sociedad ni la ciencia se han preocupado por el envejecimiento y la vejez. El hombre que por fuerza de la selección natural llegaba a la adultez y luego a la ancianidad ha estado sometido al más absoluto abandono y al amparo de su propia suerte o destino. Relegado de los más elementales bienes o servicios sociales no le tocaba otro remedio que esperar la muerte, pues ni siquiera la medicina ni el médico tenían ni tienen los básicos conocimientos y orientaciones para aportar científicamente al adecuado diagnóstico, tratamiento, atención y asistencia a la población anciana peor aún para establecer conductas de prevención.

En nuestro país se desconoce que cantidad de personas ancianas existen con problemas mentales, de discapacidad y de pobreza absoluta, pues aún en la atención del anciano se utiliza el modelo tradicional de aproximación clínica, la aplicación de este modelo al adulto mayor, especialmente al ~~%~~adulto mayor frágil+ tiene como consecuencia una mayor frecuencia de diagnósticos incompletos, una excesiva prescripción de fármacos, una mayor incapacidad funcional, al utilizar con menos frecuencia la rehabilitación, una utilización menos apropiada de los recursos sociales y una institucionalización menos adecuada del paciente. Además el déficit de programas preventivos, principalmente en la comunidad, la falta de decisión política con la consecuente ausencia de financiamiento adecuado no han permitido que se pueda dar un tratamiento integral a la mendicidad y la indigencia de las personas de edad avanzada.

Actualmente uno de los temas de mayor interés es la calidad de la asistencia a los ancianos en los distintos servicios o lugares de atención no estando exentas las residencias o centros socio-sanitarios.

La atención geriátrica debe avanzar de una medicina aplicada al anciano hacia una geriatrización de contenidos asistenciales pasando de una historia clínica puramente médica a un desarrollo integral de la valoración con un hincapié especial en la pérdida de capacidades funcionales, situación cognitivo-afectiva y valoración social.

Debemos tener en cuenta que el bienestar del anciano viene determinado en gran parte por su independencia y capacidad funcional. Aún existen centros gerontológico, geriátricos o residencias de ancianos donde no se realizan valoraciones funcionales.

La Valoración Geriátrica Integral es el instrumento técnico específico de la medicina geriátrica que aborda el área biológica, psicológica y sociofamiliar. Se define como el proceso de diagnóstico multidimensional e interdisciplinario destinado a cuantificar las capacidades y problemas médicos, mentales, funcionales y sociales del anciano con la intención de elaborar un plan exhaustivo para el tratamiento y seguimiento a largo plazo. Su aplicación básica para la detección de manifestaciones clínicas y subclínicas de fragilidad (síndromes geriátricos) y en la evaluación de su estado de salud, debe ser conocida y realizada por cualquier médico que atiende a personas mayores como el método más idóneo para determinar la repercusión real de la enfermedad en el anciano y establecer un plan de cuidados adecuado<sup>8</sup>.

Los malos tratos en instituciones aparecen periódicamente en los medios de comunicación. Algunas instituciones públicas como el Ministerio de Bienestar Social tienen asignados cupos para personas ancianas en situación de indigencia que puedan ser asilados en Centros Gerontológico, y sus funcionarios pueden ser de las pocas personas ajenas a la institución que puedan acceder a ellas. Implicarse en la

---

<sup>8</sup> RIBERA, J., (1995) Paciente anciano y atención sanitaria. ¿Un paradigma de discriminación?. En Problemas éticos con relación al paciente anciano. Madrid, España. EDIMSA, p.19-20.

prevención del maltrato o su denuncia cuando se ha producido, entra dentro de las obligaciones morales del funcionario que no quiera convertirse en cómplice del mismo.

La actividad de los profesionales de la Gerontología se ve influenciada por la/s política/as gubernamentales y por la filosofía de sus lugares de trabajo. Los políticos que legislan necesitan «oír» a los profesionales que se encuentran en la Primera Línea del Problema en orden de desarrollar políticas sólidas.

Son muchas las piezas del rompecabezas de este problema médico/social que deben ser puestas en su lugar para poder así develar un caso de maltrato y/o trato negligente en este segmento de la población. Y la internación . no siempre necesaria desde el punto de vista médico- es una herramienta que brinda tiempo, para realizar una investigación a fondo de la situación, ya sea por medio de entrevistas sociales, un gerontodiagnóstico u otro método que puede hacer «visible» está nueva comorbilidad social, con elevado impacto en la salud pública.

El cuidador . familiar estresado, personas ajenas no preparadas- es el factor eje en el maltrato en los adultos mayores. La educación, la capacitación, y el entrenamiento de los cuidadores formales e informales para aumentar (habilidades y competencias) sus conocimientos sobre el proceso de envejecimiento, maltrato, y/o trato negligente en las personas de la Tercera Edad, nos abre la gran puerta de la %oportunidad+ para ofrecerles ayuda y asesoramiento permanente, en su particular tarea de cuidado. Esta es una estrategia importante para reducir la incidencia del

maltrato en este segmento de la población altamente vulnerable, a medida que presenta mayor dependencia y %ana+ más años. Adicionalmente, los cursos educación permanente pueden ser útiles, como parte de un Plan Estratégico, donde los adultos mayores con necesidades insatisfechas y/o disconformes con el cuidado de personas ajenas, familiares estresados, o no preparados, puedan tener acceso a la información a través de estos Programas Gerontoeducativos, como una forma de dar respuesta a sus cambiantes necesidades dentro del proceso de cuidado y envejecimiento. Los programas de entrenamiento serán más útiles si se los articula al Plan Estratégico Gerontoeducativo, a los grupos de auto/ayuda para el/la cuidador/ra, como una forma de intervención gerontológica para el control de estrés, prevenir el maltrato y/o trato negligente en este segmento de la población, así como la innecesaria institucionalización.

Existen también consecuencias para la sociedad: el maltrato a las personas mayores aumenta los costes sanitarios y la frecuencia de institucionalización.

Algunas formas de maltrato hacia ancianos institucionalizados son:

- No suministrar adecuadamente los medicamentos.
- No proporcionar condiciones ambientales adecuadas
- Comentarios inadecuados ó hirientes
- Tuteo Inadecuado
- No utilizar los nombres y los apellidos.
- No permitir la intimidad (para la higiene, el sexo, la soledad).

- No tener en cuenta las barreras arquitectónicas.
- No proporcionan lecturas, distracciones, actividades.
- Falta de un plan apropiado de cuidados.

En el medio institucional los hechos suelen ser más sofisticados, toda vez que por lo general, existe complicidad de grupo, y conocimiento técnico básico para intentar enmascarar los signos. La familia en ocasiones refiere maltrato institucional, y muchas veces no hacemos caso de sus quejas, lo que constituye un riesgo no solamente de encubrimiento, si no la posibilidad de que el daño se produzca de forma sistemática.

Los síntomas y signos del maltrato son muy variados. Creo que tener presente la posibilidad de que se está produciendo, dedicar tiempo a la conversación con la persona mayor, de forma que se establezca una buena empatía, tener agudeza para buscar las huellas, una exhaustiva investigación social, y además poseer firmeza, seguridad y tacto, nos pueden ayudar a detectar la mayoría de los maltratos. Y sobre todo, en mi opinión, más vale equivocarnos en un caso, que perder un solo caso verdadero.

## **2. LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO AGENTES DE MALTRATO.**

Otras valoraciones a introducir en el debate ético serían la intencionalidad subjetiva e intereses de quien causa el maltrato, su persistencia y reiteración en el tiempo, o las posibles diferencias existentes entre que éste sea causado en una Institución pública por

personas con responsabilidad profesional en el cuidado de la persona mayor, o por cuidadores informales, con escasa formación y pocos recursos en un entorno privado. El maltrato es siempre injustificable y aquí no se trata de justificar nada ni a nadie, sino de introducir un criterio de responsabilidad moral.

Actualmente, las cuestiones de justicia, que tienen que ver, por tanto, con los criterios de distribución de y accesibilidad a recursos limitados, se encuentran muy debatidas, pues se pone en cuestión hasta dónde tiene el Estado obligación de garantizar determinadas prestaciones de asistencia sanitaria o sociosanitaria o de utilizar recursos para prevenir o promover determinadas conductas.

No sólo le afectan la provisión o accesibilidad de recursos asistenciales (ambulatorios o de institucionalización), sino también, en un sentido amplio, la puesta en marcha de estrategias de corte más estructural, que acaban afectando a la posibilidad de maltrato en los mayores.

En una revisión de diferentes esfuerzos de entidades comunitarias de Estados Unidos para prevenir la violencia, e intervenir sobre ella, un estudio concluyó que había seis estrategias comunitarias amplias que se habían combinado con éxito en la reducción del nivel general de violencia en la familia y en la sociedad. Estas estrategias incluían:

- La reducción del consumo de alcohol y de drogas.
- La restricción del acceso a las armas de fuego.

- La disminución de la pobreza.
- El aumento del acceso a la atención sanitaria para mujeres y a los programas de salud mental y a los servicios de apoyo para todas las personas.
- Proporcionar información y promover colaboraciones interdisciplinarias para crear "lugares seguros" en la comunidad.

De hecho, creo que esta perspectiva de estrategias e intervención comunitaria nos ayuda a enfocar el problema con mayor amplitud de miras, pues nos invita a no caer en la tentación de reducir la cuestión del maltrato a un tema de dinámica familiar, en lugar de considerarlo como un gran problema de la sociedad.

Una de las cuestiones más controvertidas está en los recursos destinados a la prevención del maltrato. La dinámica preventiva no suele tener consecuencias inmediatas, ni siquiera a corto plazo y exige de una responsabilidad moral . desafortunadamente- de altos vuelos, cuando debería ser de política común. Es mucho más eficiente desde el punto de vista económico invertir en prevención que intervenir cuando se produce el problema. Y desde el punto de vista personal, la trascendencia es mucho mayor, porque el sufrimiento evitado . en ocasiones, irreparable- puede ser muy importante<sup>9</sup>.

Si nos centramos en la intervención, la carencia o inexistencia de algunos recursos de contención o de intervención en crisis resulta muy llamativa. Existen pisos de acogida para niños maltratados o casas

---

<sup>9</sup> MOYA, A., BARBERO J., (2.002). Malos tratos en personas mayores: Marco Ético. Madrid, España, p. 8-9.

clandestinas para acoger a la mujer que ha recibido maltrato. ¿Y para el anciano? En principio, nada de nada. Suelen acabar con largas estancias en los hospitales de agudos, lo cuál seguramente está al menos no indicado y, desde luego, es profundamente injusto.

Otro aspecto llamativo se encuentra en la descoordinación entre redes sanitarias y sociales, habitualmente por problemas de protagonismos interinstitucionales. Se hace necesario redimensionar más y mejor la ideología sociosanitaria, con metodologías y objetivos consensuados, con capacidad de establecer redes de recursos realmente diversificados y con una mirada conjunta de prevención primaria, secundaria y terciaria frente al maltrato.

Al igual que las familias, el funcionario público puede preguntarse: ¿hasta dónde llega mi compromiso con este paciente anciano y su familia?, ¿cuánto tiempo les dedico?, ¿cuán amable debo ser con ellos?, etc. Nuevamente la respuesta vendrá dada por la conciencia moral de cada profesional, aunque caben también algunas matizaciones.

La sociedad establece unos mínimos que únicamente sirven para diferenciar un mal profesional de uno que no lo es (la ignorancia culpable, la impericia, la imprudencia y la negligencia). Pero no ser maleficente, no significa ser un buen profesional. Al trabajar en un sistema público podemos caer en la tentación de cumplir escrupulosa y exclusivamente con las obligaciones y los grados de implicación que nos imponen desde los mínimos, con lo cual nadie nos podrá pedir responsabilidades legales.

Ahora bien, cada uno elige libremente la profesión a la que se dedicará, y una vez elegida debe saber a qué se compromete.

También maltratan las barreras arquitectónicas en la calle, los farragosos trámites administrativos, la inexistencia de ropa y calzado adecuado, la inaccesibilidad a los colchones antiescara, las limitaciones para la obtención de pañales, las restricciones mecánicas o farmacológicas infundadas, la sistemática desestimación de medidas preventivas de salud, la violación de la autonomía, y hasta mirar con nuestros ojos, lo que deberíamos ver con los ojos del viejo, circunstancias que nuestra sociedad agresiva, competitiva, joven, productiva, poseedora de muchos bienes materiales, y triunfante, justifica demagógicamente con argumentos insustanciales y fatuos. Y es que parece que a la "sociedad del bienestar" quizá le pesen mucho los viejos.

### 3. MALTRATO INTRAFAMILIAR.

Los malos tratos domésticos son perpetrados por un miembro de la familia, que suele ser el principal encargado de cuidar a la persona de edad. Se reconoce en muchos estudios que los malos tratos domésticos se suelen ocultar, no son fáciles de detectar y no se denuncian en la gran mayoría de los casos.

En épocas de rápido cambio social, incluidos cambios domésticos en las normas tradicionales de respeto y en las prácticas establecidas de cuidado a los familiares de edad, la violencia doméstica contra estas personas puede hacerse patente. Esta violencia se considera un

resultado de tensiones sociales y económicas que sufren los hogares de escasos recursos, en los que los miembros de edad son considerados una carga para su red inmediata de apoyo social.

En los países que se encuentran en transición social y económica, los estudios sugieren que la pobreza, el desempleo y la agresión en los jóvenes, como resultado de la transformación política y económica, han contribuido a un aumento del riesgo de malos tratos físicos y psicológicos contra las personas de edad. Los mismos cambios económicos han contribuido al deterioro de los servicios de salud y bienestar y a unas malas condiciones de alojamiento.

En la última década, la sociedad ecuatoriana ha ido tomando conciencia de una de las ignominias más ocultas de nuestro desarrollo social, el maltrato doméstico, y más en concreto, el referido a niños y mujeres.

Esta positiva sensibilización hacia los malos tratos y su relación con el entorno, nos ha llevado a que cuando hablamos del maltrato a las personas mayores la reflexión se circunscriba a las dejaciones o vejaciones que sufre el mayor en el entorno convivencial, sea en su domicilio o en la residencia en la que vive.

Desde esta perspectiva, quien inflinge los malos tratos suele ser el familiar, bien sea el denominado- creemos que desafortunadamente- cuidador informal+, bien el cuidador profesional.

El estilo de vida actual, la estructura familiar, y el derecho de sus integrantes a desarrollar su propio proyecto de vida, de un lado, y el aumento de los años de vida y la mayor supervivencia de ancianos dependientes, por otro, dificultan enormemente que las familias se hagan cargo de todas las necesidades materiales del anciano enfermo.

Este hecho nos lleva a preguntarnos ¿hasta dónde llegan las obligaciones morales de las familias con sus mayores? Las obligaciones morales con los ancianos, o con cualquier persona, no son ilimitadas y nos parece injusto que recaiga en la familia toda la responsabilidad del soporte material del anciano enfermo. Cubrir estas necesidades materiales es un deber de justicia y parece obvio, en el Estado de bienestar, que cuanto más difícil le resulta a la familia cumplir con este tipo de deberes -recogidos en el Código Civil- más obligaciones subsidiarias tienen la sociedad y el Estado.

Pero el anciano enfermo también tiene otras necesidades, que podemos denominar de "honor, cariño y respeto", que son deberes de beneficencia a los que sí parecen estar obligadas las familias. Estas obligaciones morales pertenecen a la esfera de la ética privada y el nivel de exigencia en su cumplimiento lo decide cada individuo: ¿cuánto cariño debe mostrar a mis mayores?, ¿cuántas veces debo visitarles?, ¿a qué y durante cuanto tiempo estoy dispuesto a renunciar para cuidarles?, etc. Que las respuestas a estas preguntas sean individuales no implica que los deberes de beneficencia no deban ser exigidos moralmente, ahora bien, su cumplimiento no podrá ser reclamado coactivamente por ley<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Gracia D., (1995). Jóvenes y viejos. ABC Cultural. Madrid, p. 25.

Criterios para basar los deberes de los hijos con los padres tales como el vínculo biológico, la reciprocidad, el amor, la gratitud, etc., son siempre discutibles y dudosamente podrán ser exigidos contractualmente. Seguramente el único tribunal que pueda juzgar unas u otras actitudes sea la propia conciencia, aunque quepa recordar nuevamente que la vulnerabilidad de los otros, aumenta las responsabilidades morales de quienes tienen obligación de cuidarles.

Ningún maltrato de tipo alguno es justificable; pero tampoco sería justo no considerar que a veces, las durísimas condiciones a que están sometidos los cuidadores habituales por escasez de recursos, falta de accesibilidad, o desconocimiento de las posibilidades de apoyo, generan situaciones de desesperación humana, que pueden abocar en hechos de maltrato. Nuestros minutos como profesionales delante de los libros, no son comparables con las horas, los días y los años, delante de un anciano cada vez más incapaz, más dependiente de la misma persona para realizar todas sus actividades, cada vez generando menos horas de sueño nocturno, más aislamiento social por necesidad de mayor dedicación, más gastos económicos, menos disfrute del tiempo libre, más distorsión del resto del núcleo familiar, y en resumen, más cuidados, sin dar posibilidad a su cuidador siquiera de disponer de un tiempo para la expansión personal. El que no se cuide al cuidador, aunque sea el más dedicado y abnegado, el más cariñoso y concienciado, el más sensible, genera a la larga (porque esto es un problema de años), situaciones de frustración que terminan con la ruptura, al menos ocasional, de los propios principios personales.

Esta última reflexión nos acerca a la posibilidad de ser maleficientes con la familia del anciano. La mayoría de las familias cuidan a sus mayores lo mejor que saben y pueden, sin ningún tipo de formación previa sobre las actividades que tienen que realizar y con escasos medios materiales y humanos para llevarlas a cabo. Irrumpir en este ámbito, desde una óptica exclusivamente sanitaria, valorando alegremente la capacidad real de los cuidadores, nos puede llevar a considerar que los cuidados que proporcionan no son los adecuados. Muchas veces se lo manifestamos tal cual, a la vez que, de forma inconsciente, les culpabilizamos del empeoramiento de escaras, de la mala nutrición, etcó desplazando muchas veces nuestra propia impotencia ante situaciones de deterioro progresivo del anciano. Inocular la culpa en un cuidador generalmente agotado y deprimido, sin ningún asesoramiento ni acercamiento empático, sólo conduce a la claudicación del mismo y, de forma indirecta, a aumentar el riesgo de maltrato al anciano.

Los familiares también son ciudadanos y también necesitan ser cuidados en una situación tan compleja como es el cuidado de una persona mayor con dificultades. No se puede exigir si previamente no hemos dotado de medios y de apoyos a quien realiza, normalmente sin descansos, una tarea delicada y estresante. Los cuidadores tienen obligaciones, pero también deben tener derechos.

Las manifestaciones del abuso pueden confundirse con las consecuencias de los cambios propios del envejecimiento. Se suele dar menos credibilidad a las afirmaciones de un anciano, más aún si el mayor

es percibido como alguien %difícil+ y el familiar comunica bien con los profesionales.

La persona mayor maltratada puede sentirse culpable por denunciar la actuación de aquél de quien depende para los cuidados y mucho más si se trata de un familiar, y por otra parte, puede tener miedo a denunciar al entender que no existen alternativas reales, efectivas, seguras y rápidas.

#### **4. ENFOQUES DEL MALTRATO.**

##### **4.1. Históricos.**

Con la aparición en el mundo del primer ser humano aparecían las distintas etapas evolutivas del mismo, que conllevaban finalmente a la vejez y a la muerte de la persona. En época del paleolítico las condiciones por las que atravesaban nuestros antepasados no eran las más propicias como para durar muchos años.

Las soluciones prácticas adoptadas por los primitivos con respecto a los problemas que les plantean los ancianos son muy diversas. En las sociedades pobres y desabastecidas, en los límites de la miseria, parece que los viejos deben ser abandonados %no solamente se les niega el alimento, sino incluso se les abandona cuando el grupo emprende un largo viajeõ , es marginado hasta el desprecio+<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Vincent Thomas, L. (1975) El anciano en la historia. Bruguera, España, p. 362.

De todo ello podemos concluir que la suerte del anciano dependía del nivel de recursos de la comunidad en la que estaba inserto, así como del contexto social y cultural que interferían en el comportamiento de las personas jóvenes de la tribu hacia los más ancianos.

El Patriarca hebreo del Antiguo Testamento, persona anciana, era venerado, respetado y escuchado por el grupo al que pertenecía.

Pero el avance del tiempo y los cambios sociales, como son el paso de la sociedad patriarcal primitiva a la monarquía, luego al Estado sacerdotal más complejo, más organizado; la progresiva desintegración de la gran familia tribal, en la que los padres ancianos eran protegidos y representaban el punto de unión con los antepasados, les hacen perder seguridad y prestigio. La consolidación de las instituciones y la importancia creciente de la escritura les hacen perder su papel de guía y de tradición viviente. Los ancianos entran en la sombra dolorosa tras la cual los ocultan todas las sociedades avanzadas.

La sociedad espartada de la Grecia Clásica se caracterizó por otorgar máxima estima a los valores propios de la juventud, el vigor, la fuerza física, en un contexto social eminentemente militar, al tiempo que al hombre adulto le era reconocido socialmente el rol del consejo, de menor aprecio. Por estas y otras razones la vejez era considerada como una etapa decadente y socialmente inútil.

Aristóteles en su obra Retórica, acusa a los viejos de todos los defectos. La desconfianza, la inconstancia, el egoísmo, entre otros, son

atributos que conforman el estereotipo del hombre anciano desde la visión aristotélica<sup>12</sup>.

Los romanos supieron construir un mundo cosmopolita y tolerante, donde se luchaba por el poder, pero no por la religión, la ideología o la raza. Se admiraba en él lo que era grande y noble, bien fuese obra de un Tiberio Graco de veintiocho años o de un Catón de ochenta y cuatro.

En la Alta Edad Media, en general la solidaridad familiar aseguraba su subsistencia, pero existían diferencias según la clase social a la que se perteneciera, le anciano rico tiene como medio para asegurar su vejez y poner los últimos días de su vida a salvo del desprecio retirándose a un monasterio. Nada comparable con el aislamiento que representa un monasterio, además se encontraba entre gentes viejas, éste será el primer esbozo de asilo de ancianos, refugio y ghetto a la vez.

Hacia el final de la Edad Media entre las capas acomodadas de la sociedad, comienza a tomar auge la idea del retiro. Comerciantes y artesanos se organizan en algunas ciudades para asegurar su retiro cotizando hasta su muerte para ayudar al mantenimiento de una casa de reposo; ejemplo de ello es la acción llevada a cabo por el obispo de Milán que funda en el s. XV un asilo para acoger ancianas.

El escaso número de instituciones y su débil capacidad ante la gran masa de ancianos parecen ridículas. La cantidad de viejos pobres que

---

<sup>12</sup> Rodríguez González, A. (1998) Estudio Descriptivo y experimental sobre la influencia psicológica de la dinamización socio-cultural del ocio y el tiempo libre en la tercera edad. Donosita, GIZARTEKINTZA, P. 23.

claramente se veían forzados a la mendicidad. Sin embargo, la idea misma del retiro iba progresando con toda claridad siendo el principal obstáculo material y financiero.

En el Renacimiento se intentó apasionadamente combatir los síntomas de la vejez, hacer recuento de los signos y recetas existentes para prolongar la longevidad y mejorar la salud de los ancianos.

Durante la Ilustración aparece un desinterés por la vejez, perviven los tópicos y prejuicios tradicionales sobre la vejez, con connotaciones comúnmente peyorativas, produciéndose escasos avances en la concepción teórica de la vejez.

Dentro del ámbito del conocimiento médico, el siglo XIX asiste a un importante desarrollo de la especialidad histopatológica, surgiendo a finales del siglo, la rama de la geriatría como especialización en el conocimiento de la peculiaridad del anciano y sus enfermedades, lo que permite en cierto modo separar los conceptos de vejez y enfermedad del anciano, no por ello quiere decir que la situación real y social del anciano hubiese mejorado, ya que en este período la condición del anciano se inscribe en el marco de la marginación.

En un estudio realizado en la Universidad de la Sorbona sobre la historia de la pobreza se afirma que hasta el siglo XIX el retiro voluntario será privilegio de los ancianos ricos, mientras que los ancianos pobres deberán trabajar hasta que sus fuerzas se lo permitan. Después la familia lo mantendrá como pueda. Pero si éste carece de familia, se verá inmerso

en la categoría de mendigo indistintamente considerado dentro del grupo de los inválidos, locos, pordioseros, huérfanos, viejos<sup>13</sup>.

En la última parte del siglo XX, la eterna manifestación de la violencia entre personas se ha compartimentado por edades. Ocultados en sociedad, pero puestos de manifiesto en la literatura, los malos tratos a los niños y a las mujeres fueron los primeros en desvelarse. Ambos tipos de abusos se enmarcaban en la violencia familiar, y en un principio se denominaron maltrato infantil y maltrato conyugal, respectivamente. Finalmente salió a la luz el problema del maltrato a las personas mayores (llamado en un principio ~~maltrato a la vejez~~); este tipo de maltrato se describió por primera vez en 1975 en publicaciones científicas británicas. En los Estados Unidos, estos informes fueron inmediatamente considerados como un asunto de interés sociopolítico, y llevados rápidamente a la actuación legislativa. En el Reino Unido pasaron quince años antes de que el tema mereciera crédito político y de investigación. Desde aquel momento, el creciente interés universal sobre el maltrato al mayor ha tratado de ser análogo al interés sobre los derechos humanos, la igualdad de géneros y, especialmente, el envejecimiento de la población

#### **4.2. Psicológicos.**

Los malos tratos emocionales o psicológicos, o la agresión verbal crónica, incluyen palabras e interacciones que denigran a las personas de edad, y que hieren o disminuyen su identidad, dignidad y autoestima. Este

---

<sup>13</sup> Universidad de La Sorbona, (1974) Estudios de historia de la pobreza. París, Francia. Pág. 235

tipo de maltrato se caracteriza por: a) la falta de respeto por la intimidad y las pertenencias de las personas de edad; b) la falta de consideración de sus deseos; c) la negación de acceso a sus allegados; y d) la desatención de las necesidades sociales y de salud de la persona. Los indicadores de que se están cometiendo malos tratos emocionales pueden incluir diversas manifestaciones psicológicas como el miedo, la dificultad para adoptar decisiones, la apatía, el aislamiento y la depresión.

Ya se ha dicho que las definiciones de maltrato que aparecen en la literatura son muchas y muy variadas. La amplitud de matices de estas definiciones no favorece el análisis ético de este tema al no introducir ningún tipo de gradación entre los diferentes tipos de maltrato, equiparando acción y omisión, intencionalidad y ausencia de intencionalidad o el medio donde se produce el maltrato.

Sin embargo, nadie equipararía moralmente (ni legalmente) el hecho de que un profesional sanitario propine una paliza a un anciano ingresado en un hospital, con el hecho de que un cuidador informal sobrecargado de trabajo, olvide cambiarle un pañal mojado, aunque ambos hechos puedan ser considerados maltrato.

¶ Parece claro que ante una acción de maltrato, intencionada, reiterada y que produce al anciano un daño físico y psicológico objetivable, como puede ser golpearle, se está quebrantando de forma grave un principio de tan alta exigibilidad moral como es el de no-maleficencia. Al evaluar las circunstancias y consecuencias del caso concreto, difícilmente podremos encontrar . aunque pudieran existir-

razones que permitan hacer una excepción a un principio de tan alto rango<sup>14</sup>.

Ya he comentado que identificar el maltrato puede ser tarea muy difícil, sobre todo cuando sus manifestaciones son poco objetivables, como sucede en el caso de maltrato psicológico, y es escondido o negado en el entorno familiar. Resulta más aconsejable en el momento actual la concienciación social y la formación que la caza de brujas y culpabilización de los implicados.

Es común en las consultas médicas que el familiar que acompaña a la persona mayor nos refiere qué le pasa a ésta, quita importancia o exagera los síntomas que el anciano se atreve a matizar y aguarda, tras la valoración por parte del médico, a que se le expliquen las medidas terapéuticas a adoptar. Tampoco resulta extraño que los profesionales colaboren en hacer que el anciano se sienta invisible.

Familiares y sanitarios se convierten así en intérpretes de la voluntad del paciente mayor<sup>15</sup>, creyendo, en el mejor de los casos, evitarle molestias y preocupaciones y olvidando que no es posible hacer el bien a nadie sin respetar su autonomía.

Desde esta perspectiva paternalista, muchos cuidadores informales y profesionales de la salud pueden sentirse sorprendidos e incluso

---

<sup>14</sup> Barbero, J. (1996) Problemas éticos en la atención al anciano enfermo. Labor Hospitalaria. Madrid, España. p. 243.

<sup>15</sup> Ribera, JM. (1995) Paciente anciano y atención sanitaria. ¿Un paradigma de discriminación?. Problemas éticos en relación con el paciente anciano. Madrid, España. EDIMSA. P. 32

ofendidos, al escuchar que con su actitud pueden estar cometiendo algún tipo de maltrato. Sin embargo, no nos puede sorprender que las personas mayores se consideren maltratadas al verse privadas de la posibilidad de tomar decisiones y no sentirse respetadas.

Conductas que ignoran al anciano al no escucharle, hablar sin dirigirnos a él, u ocultarle información sobre su estado, entran claramente dentro del abuso o negligencia psicológicos.

Con cierta frecuencia hacemos valoraciones superficiales sobre la calidad de vida del anciano frágil, eso sí, desde nuestro propio sistema de valores, concluyendo que su existencia no tiene mucho sentido o carece de valor. Pensar que una vida es poco digna, nos puede llevar a relativizar el imperativo ético que nos obliga a considerar que en tanto que personas, todos los hombres son iguales y merecen igual consideración y respeto.

La dignidad de las personas y de sus vidas no entiende de edades. Quede claro que sólo desde el más profundo respeto a la dignidad de la persona mayor, podremos asumir los cuidados y asistencia que el anciano precise.

El paciente anciano dependiente se encuentra en una situación claramente vulnerable frente a coacciones y manipulaciones en la información, que cercenen su autonomía. Amenazas de ingresos en instituciones - si el anciano no se pliega a los deseos de familiares y sanitarios- nos resultan relativamente familiares y constituyen una forma

de abuso psicológico. Los profesionales no sólo no deben caer en ellas sino que deben asumir un papel activo como agentes del paciente anciano, si presencian las amenazas o sospechan que éste está expuesto a ellas por parte de los cuidadores.

En último término, la mejor manera de prevenir el maltrato será respetar y promover la autonomía, tanto funcional como moral, de la persona mayor. A menor dependencia y mayor capacidad para defender sus propios valores, menor riesgo de maltrato. Asumir esta reflexión nos lleva a concluir que a mayor fragilidad en la persona mayor, mayor obligación moral por nuestra parte de proteger y promover la autonomía.

#### **4.3. Médicos.**

Los profesionales de la salud se encuentran planteando con mayor rigurosidad el problema del maltrato al mayor, en el contexto cotidiano y práctico. Se pueden realizar múltiples disquisiciones mentales en torno a este problema, y escasos son los datos epidemiológicos reales con que se cuenta; no obstante, objetivamente, este fenómeno, uno de los tabúes más bien escondidos del santuario familiar, no es nuevo, y se ha venido desarrollando casi paralelamente con el propio ser humano.

No quisiera entrar en la discusión dialéctica de cifras, por otra parte torturadas hasta que confiesan, clasificaciones poco eficaces, o tipificaciones escasamente aplicables a la realidad del anciano que clama y necesita protección. Todos estos aspectos son teórica y académicamente debatibles, y a veces tanto, que se alejan de la realidad

de los servicios de Urgencias, de las consultas de los Centros de salud, y de las arrugadas camas de las habitaciones donde el anciano se retuerce de dolor, o chilla hasta extenuarse por no recibir un vaso de agua, mientras se le dispensa algún medicamento. Estas discusiones sirven al final, en mi opinión, para que la solución del problema se dilate, haciendo el juego a todos los que tienen que aportar los recursos necesarios para dilucidar el asunto.

Pero, ¿es el maltrato un problema médico?. Evidentemente no; es un problema de la sociedad. Pero en la mayoría de las ocasiones, la puerta de entrada para este "subsistema" son los profesionales de la salud, por las lesiones que se generan, y porque son los únicos "autorizados" para entrar en la integridad física, mental y social de los maltratados. Claro está que esto no exonera la posibilidad de las entidades financieras, de los efectivos policiales y judiciales, de los vecinos o del resto de los familiares, que también de alguna manera, tienen relación con las acciones del perpetrador, aunque a veces están demasiados condicionados o poco concienciados con el asunto.

Si partimos de la base de que son esta "puerta de entrada", están obligados a disponer, al menos, de un plan de actuación ante la posibilidad de "diagnosticar" un maltrato, y de iniciar las medidas pertinentes para "su tratamiento". Y entercomillo estas palabras, porque lo que los profesionales detectan es, en el mejor de los casos, el resultado del maltrato ya efectuado, las lesiones, o las posibilidades "in situ" de que este maltrato ya se haya generado; pero a ver quién es capaz, por muy profesional que sea, de detectar el maltrato que no deja "lesiones físicas

accesibles", o el refinado y sistemático resultado del desprecio, la coacción, la manipulación financiera y de bienes, la segregación por razón de edad, o simplemente la mirada indiferente y fría dirigida a un anciano incapacitado física y mentalmente.

Este problema varía desde el profesional que sencillamente no ha recibido una formación adecuada para entender el envejecimiento y los problemas de las personas mayores, hasta el que no tiene tiempo suficiente para escuchar noticias de profesionales de asistencia sanitaria que cometen actos claramente abusivos.

La mayoría percibe un prejuicio contra la geriatría como disciplina, considerada por otros profesionales un campo de segunda clase y de menos cualificación. También hacían referencia a los bajos salarios en esta especialidad y a que no eran bien tratados por los pacientes mayores y sus familias.

En este sentido, cabe exponer una serie de reflexiones intentando hacer conscientes+ actitudes mantenidas por los profesionales en la práctica clínica cotidiana:

-La negligencia, entendida como el fallo o déficit en la provisión de los cuidados que precisa el anciano, es una de las formas más frecuentes de maltrato y afecta tanto a los cuidadores informales como a los profesionales.

-El maltrato, en sentido estricto, no suele ser un problema sanitario sino social. Pero los profesionales de la salud quienes se encuentran en mejores condiciones para acceder al problema, al ser los únicos autorizados para acercarse a la integridad física, mental y social de los maltratados<sup>16</sup>. Este hecho genera responsabilidades ineludibles en el personal médico, sobre todo en el nivel de atención primaria. En primer lugar la necesidad de formación de médicos y enfermeras sobre el envejecimiento y los problemas de las personas mayores, y más en concreto sobre las diferentes formas de maltrato, signos de sospecha, etc. Hoy por hoy, desconocer indicadores de sospecha es una forma clara . por ignorancia culpable- de mala praxis.

-La visita domiciliaria se nos antoja obligada en el cuidado y seguimiento de los ancianos dependientes o con enfermedades terminales y fundamental a la hora de prevenir, detectar, diagnosticar y manejar situaciones de maltrato. Sin embargo, parece existir entre los médicos cierta pereza - cuando no rechazo- en realizar esta actividad, a pesar de ser intrínseca a la filosofía de lo que debe ser la atención primaria. Estas actitudes tienen claras implicaciones éticas, y conformarse con expedir recetas a los familiares que vienen por ellas a la consulta, sin visitar periódicamente a los ancianos dependientes, es una forma de negligencia.

-La derivación de pacientes ancianos a urgencias hospitalarias sin más justificación que quitarse el embolado de encima+ o atender a presiones interesadas de los cuidadores, puede ser altamente

---

<sup>16</sup> Kessel Sardinas, H., (2002) ¿Estoy asistiendo a un anciano maltratado? . [http://www.geriantrianet.com/número6/privado6/geriatriaarticulo2002\\_html](http://www.geriantrianet.com/número6/privado6/geriatriaarticulo2002_html).

maleficente, generando daño y convirtiéndose en una práctica iatrogénica en muchas ocasiones. Mención especial merecen las personas mayores que rotan por los diversos domicilios de sus hijos, acumulando informes de urgencias de distintos hospitales, sin que ningún profesional se sienta responsable directo de su atención.

-Evitar ser maleficentes en estos casos, implica hacer derivaciones realmente indicadas y valorar y manejar de forma adecuada la angustia de los familiares, que en muchas ocasiones les lleva a solicitar la derivación o el ingreso en una institución. No olvidemos que estos ingresos pueden acabar siendo una forma privilegiada de maltrato.

-La utilización de tratamientos farmacológicos o la sujeción mecánica ante pacientes con trastornos de conducta pueden tener una dimensión de trato vejatorio e inhumano, además de efectos secundarios indeseables. Su utilización por razones exclusivas de conveniencia de quienes les cuidan, sin racionalizar su utilización y valorar seriamente su indicación, no son justificables<sup>17</sup>.

-De forma paradójica, el anciano enfermo puede vivir dos miedos diferentes: por un lado la soledad y el abandono en su cuidado, pero también el exceso de tratamiento. En cuanto al primero, es sabido que en ocasiones se califica al anciano de *quejica* cuando refiere dolores de forma continuada, como si los mismos procesos dolieran menos o estuvieran justificados sólo por el hecho de tener más edad.

---

<sup>17</sup> Medrano Almeniz, J., (1996) Aspectos éticos y legales de la enfermedad de Alzheimer. Formación continuada. Madrid, España. p. 95

Un tema polémico constituye el mantener con vida a un anciano cuya recuperación es imposible, utilizando procedimientos fútiles y prolongando el sufrimiento del paciente y de la familia. El término *encarnizamiento terapéutico*, también conocido como *obstinación terapéutica*, nos da ya idea de la valoración moral que sugiere. Podemos definirlo como una actuación dirigida a prolongar la vida biológica de un paciente con enfermedad irreversible o terminal, con medios tecnológicos desproporcionados y con beneficio nulo, o que el paciente entiende que son extraordinarios y los rechaza por considerarlos molestos o dolorosos.

Determinar la competencia del paciente anciano ante decisiones importantes puede entrañar serias dificultades para el médico que le atiende y requerirá, además de conocimientos, una buena dosis de prudencia. Todas las personas mayores tienen capacidad para tomar decisiones mientras no se demuestre lo contrario. El médico deberá constatar la ausencia de las habilidades cognitivas y afectivas que definen la capacidad, teniendo en cuenta si pueden ser mejoradas o no, y relacionándolas con el tipo de decisión que se deba tomar. Un anciano puede ser considerado incapaz para tomar una decisión arriesgada y a la vez ser considerado capaz para decidir sobre su higiene o alimentación<sup>18</sup>.

Combatir el sentimiento de soledad de los ancianos forma parte de las obligaciones de beneficencia. Para algunos pacientes los quince minutos de visita de su médico o enfermera se convierten en día de fiesta. Fomentar las relaciones intergeneracionales dentro de la misma familia e

---

<sup>18</sup> Pérez Melero, A., (1995), La edad avanzada como criterio de exclusión en la asistencia sanitaria. En *ética y ancianidad*. Madrid, España. UPCO. p. 95.

informar sobre las posibilidades de acompañamiento de voluntarios pueden ayudar a llenar lagunas en este sentido.

#### **4.4. Legales.**

Sólo de forma reciente el maltrato a las personas mayores se ha reconocido como un problema global. Así comienza la declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores, firmada el 17 de noviembre de 2002.

El auge novedoso que en los últimos años ha adquirido este tema en Ecuador no deja de sorprender, dado que desde ámbitos profesionales y desde algún tiempo atrás, éste ya venía siendo un tema preocupante como factor de riesgo, desestabilizador de la vida de las personas mayores. Quizás otros tipos de maltrato, concretamente el maltrato infantil o el maltrato de género, han ocultado o ensombrecido el que aquí tratamos.

Sorprende, asimismo, la inexistencia real, casi absoluta, de publicaciones, no digamos de estudios, relativos al maltrato o abuso en relación con las personas de edad avanzada. Y por último, hay que resaltar también los pocos escritos existentes que lo abordan jurídicamente. Esto crea extrañeza aún mayor entre los propios juristas, porque hay que decir que el maltrato es un tema eminentemente jurídico y que las soluciones al mismo no están fuera del camino jurídico. Ello no debe suponer que no se entienda la multidisciplinariedad de la materia en cuestión, y su diversidad, sobre todo, a nivel preventivo y de intervención.

Evidentemente no todo maltrato está relacionado desde el punto de vista legal con el castigo, los planes de prevención y los programas de intervención aprobados por cualquier tipo de norma entrarían también en el ámbito de la legalidad, y no serían instrumentos punibles, aunque no podamos entrar ahora en su desarrollo.

Conviene tener en cuenta y entender las consideraciones de carácter ético o moral relativas al maltrato y diferenciarlas de aquellas otras que suponen una vulneración del derecho positivo. Debe entenderse que unas y otras son acciones y omisiones susceptibles de ser denominadas maltrato, pero las primeras si no coinciden con las segundas no serán exigibles. Ya se sabe que el derecho hace referencia normalmente a unas exigencias éticas de mínimos y al salir de ese ámbito y pasar al de las obligaciones morales, éstas no son exigibles a la generalidad de los ciudadanos, que pueden y de hecho tienen sistemas de valores éticos diversos.

Las clasificaciones de maltrato no tienen mejor suerte que las definiciones y son tan variadas como aquéllas, pero es preciso recurrir a algunas de las más comúnmente aceptadas para ver que todas tienen su reflejo legal. Así, se habla de maltrato físico, como la forma de maltrato más claramente diferenciada, más grave y sobre la que hay una mayor repulsa; se habla asimismo de maltrato psicológico o emocional, de maltrato económico o material, de abuso de tipo legal, de abandono y/o negligencia y por último de discriminación por edad y faltas de respeto. Un análisis no excesivamente detallado de estas clasificaciones lleva a

detectar, cuando menos, confusión, indeterminación y sobre todo superposición de conceptos, ya que hay acciones concretas que podrían encasillarse en dos o en tres de las categorías mencionadas. Pero esto sucede en cuanto se va más allá de diferenciar el maltrato físico del psicológico y a veces sin ir más allá de esta diferenciación.

Al analizar estas categorías de maltrato se pretende hacer referencia a su punibilidad en el derecho positivo, aunque hay que señalar que en la mayor parte de las ocasiones ésta se ejerce en función de que la persona mayor es un ciudadano de pleno derecho, exactamente igual que cualquier otro con menor edad, y ejecuta su acción como víctima, ya que la norma no suele hacer mención a las personas mayores, salvo en contadas excepciones que habla de ascendientes.

Comentando la clasificación desde una perspectiva cualitativa de mayor a menor gravedad de maltrato, el mayor maltrato infringido a un ser humano estaría en el abuso legal, que no es otra cosa que la privación de los derechos, desde los más categóricos a los más accidentales. Este tipo de maltrato es necesariamente punible, y con él no se piden privilegios ni por supuesto superprotección, se pide para las personas mayores el respeto a la igualdad como derecho fundamental de todo humano. La posesión y el ejercicio de los derechos no decae ni declina con la edad, permanece mientras se tiene capacidad, entendida ésta como categoría jurídica y por lo tanto el mayor maltrato es la privación, directa o indirecta, del ejercicio los derechos inherentes a la persona

Por lo que respecta al maltrato físico no está desarrollado en el código penal. A lo largo de su articulado existen delitos y faltas contra la integridad física dentro de las cuales están perfectamente tipificadas las acciones u omisiones constitutivas de maltrato físico. El maltrato psicológico no ha entrado a formar parte del código penal. El fundamental problema de este tipo de maltrato desde el punto de vista legal es la prueba del mismo, que entraña en muchas ocasiones grandes dificultades. El maltrato económico no está asimismo recogido en su doble vertiente de delito y de falta. Ni menos está específicamente determinado en razón de su cuantía. El abandono de ascendientes y la falta o privación de los cuidados necesarios así como las faltas de respeto se encuentran vagamente contempladas como infracciones contra el anciano en la Ley Especial del Anciano vigente.

Se puede por tanto observar que no es tan ajeno y tan disparejo el concierto legal del resto de los puntos de vista desde los que se puede contemplar el maltrato y que por supuesto con independencia de las medidas preventivas y de los planes de intervención, el recurso de la coercibilidad no está siempre presente como forma clara y contundente de frenar y disuadir a los maltratadores.

Conectada con esta dificultad en detectar y perseguir el maltrato está la profusión de términos que engloban esta realidad (maltrato, abuso, negligencia, abandono...) y la polisemia que hay detrás de cada término, lo cuál condiciona tener un cierto consenso en el trasfondo de las distintas definiciones.

En algunos trabajos se distingue entre abuso y negligencia, manteniendo que la clave diferencial estaría en que se tratase de una acción u omisión. Para otros el abuso tendría intencionalidad<sup>iii</sup> -y con ello responsabilidad necesaria-, mientras que en la negligencia no existiría esa intencionalidad y, por tanto, no necesariamente la responsabilidad consiguiente. Para evitar estas dificultades, ya en 1987 la Asociación Médica Americana acaba centrándose en "el resultado de daño o amenaza de daño contra la salud o el bienestar de la persona anciana", independientemente de la intencionalidad o de que este resultado se produzca por acción u omisión. Ésta última es probablemente la definición más citada, aunque no desprovista de ambivalencia moral.

Existe otra definición que incorpora un último matiz muy aclaratorio. Se trata de la aportada por la Acción contra el maltrato al mayor (1995) del Reino Unido, que fue adoptada posteriormente por la Red Internacional para la Prevención del Maltrato al Mayor (INPEA): El maltrato al mayor es un acto (único o reiterado) u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza<sup>19</sup>. Entiendo que es la definición que mejor engloba la realidad del maltrato al mayor al situar la clave de la expectativa de confianza, que aparece tanto en el maltrato doméstico, como en el ámbito profesional.

La realidad del maltrato al mayor está definida por la complejidad: pueden ser muy variados los escenarios (comunidad, instituciones), la

---

<sup>19</sup> Paris, BB., Meier, DE., Goldstein T., Weiss, M., Fein, ED., (1975) Abuso y negligencia del anciano. *Modern Geriatrics* (Ed. Esp.). p. 296.

tipología (físico, psicológico, económico, sexual), los factores de riesgo (características del agresor, del maltratado, de la situación socioeconómica...), los indicadores de riesgo, las teorías que lo comprenden, los instrumentos de evaluación (protocolos de tipo narrativo...), las percepciones interculturales y étnicas en cuanto a lo que se considera malos tratos.

#### **4.5. Sociales.**

A pesar de que muchos de los temas relacionados con el maltrato al mayor se sitúan en un contexto cultural determinado y tienen una forma de expresión específica, surgen ciertos temas en los informes especialmente vinculados a ciertos contextos culturales. Aunque se trata de temas que sólo se mencionaban en algunos de los informes, es posible que otros países reciban también tenues ecos de alguna de estas manifestaciones de maltrato que no se mencionaban concretamente.

Se pueden añadir las acusaciones de brujería a los temas anteriores, como informa un reciente estudio dirigido por la OMS en Mozambique (también se denuncia en otros países subsaharianos de Africa). Se informa de casos extremos de maltrato al mayor en su país, consistentes en acusaciones de brujería contra mujeres ancianas.

Se menciona específicamente a las nueras, como importantes causantes de maltrato al mayor, en tres de los informes: India, Líbano y Austria. En el informe del Líbano, las participantes femeninas mencionaban de manera prácticamente general el conflicto entre suegras

y nueras. Existen muchos celos mutuos, y se debatieron diversas clases de dinámicas familiares; estas dinámicas se traducen en varias formas de maltrato y abandono, incluyendo el maltrato físico y a veces la institucionalización de parientes políticos en contra de su voluntad.

En el Líbano, la religión se contempla como un factor de protección contra el maltrato al mayor, debido a los firmes mandamientos religiosos de respeto y protección de las personas mayores, especialmente los padres. En Kenya son instituciones religiosas las que suelen hacerse cargo de los indigentes ancianos.

En Kenya, los curanderos tradicionales son anteriores a la medicina moderna y constituyen un elemento clave de las prácticas religiosas. Este papel lo asumen personas mayores. Los curanderos tradicionales ofrecen una alternativa al sistema de atención sanitaria, que carece de financiación, es inaccesible para los pobres y se considera plagado de corrupción y maltrato.

Debe anotarse que entre la población indígena de nuestro país, especialmente de la serranía el anciano es respetado como símbolo y depositario de la sabiduría ancestral, se considera su experiencia, la misma que es favorablemente aprovechada en beneficio colectivo por lo que cumplen un papel preponderante dentro de las organizaciones y las grandes decisiones se toman contando siempre con su criterio.

Dentro de este contexto demográfico es preciso tener en cuenta algunos temas específicos, comenzando por los problemas de género.

Las mujeres constituyen la mayoría de la población de personas mayores en casi todas las naciones. En la actualidad, un 58 por ciento de las mujeres mayores habitan en países en desarrollo. En el año 2025 este porcentaje aumentará hasta un 75 por ciento. La pandemia del SIDA, especialmente en Africa, está cambiando la situación de las personas mayores, tanto cuantitativa como cualitativamente. Sólo un 30 por ciento de personas mayores en todo el mundo está cubierto por algún sistema de pensiones. Las desigualdades estructurales, tanto en los países en vías de desarrollo como en los desarrollados, dan como resultado ingresos insuficientes, alto nivel de desempleo, servicios sanitarios de pobre calidad, discriminación de sexos y falta de oportunidades educativas. En los países en desarrollo, el riesgo de enfermedades transmisibles entre las personas de edad ha disminuido considerablemente en las últimas décadas, contrastando con las tasas cada vez mayores de enfermedades no transmisibles, lo que explica el incremento de prevalencia de las enfermedades de larga duración, y con frecuencia discapacitantes, que está alcanzando ya los niveles de sus homólogos del mundo desarrollado.

La tecnología médica promete una edad avanzada con períodos cada vez más largos libres de incapacidad, para aquellos que tengan acceso o puedan pagar los avances técnicos. Los drásticos cambios sociales y económicos a escala mundial -como la urbanización, la transformación de la familia, la incorporación de la mujer al mercado del trabajo remunerado, combinados con la persistencia, cuando no el empeoramiento, de la pobreza y la desigualdad- proporcionan un terreno abonado para que surjan los malos tratos a las personas mayores. Los

retos que nos plantea el envejecimiento son múltiples, y aunque el reconocimiento de esos problemas no va a prevenir los malos tratos al mayor, la implicación activa de todos los grupos de edad y todos los sectores de la sociedad podría alterar las condiciones que permiten que el maltrato prospere.

Además del maltrato doméstico y el profesional, podríamos incluir el maltrato estructural y social, que como afirma un reciente estudio de la Organización Mundial de la Salud, es el sustrato que condiciona la aparición del maltrato al mayor, los drásticos cambios sociales y económicos a escala mundial -como la organización, la transformación de la familia, la incorporación de la mujer al mercado del trabajo remunerado, combinados con la persistencia, cuando no el empeoramiento de la pobreza y la desigualdad- proporcionan un terreno abonado para que surjan los malos tratos a las personas mayores.

Dos son las razones principales que fundamentan el escaso interés real . que no formal- sobre el maltrato en el anciano:

- Gerontofobia pasiva: Nuestra sociedad no valora los aspectos positivos de la vejez; y se tiende a evitar y defenderse de las carencias y deterioros de la misma. Como si no tuviera que ver con nosotros. De hecho, cuando no valoramos algo como positivo tampoco tenemos conciencia (cognitiva) y sensibilidad (emocional y axiológica) para percatarnos de que los derechos de esa realidad puedan estar siendo vulnerados. El etásmo . la

discriminación por la edad- ha sido la norma a lo largo de la historia, y hoy sigue siendo una realidad palpable.

- Dificultad para detectarlo y denunciarlo: Sólo se diagnostica lo que se piensa y el maltrato no se suele tener en la cabeza como diagnóstico diferencial. Se necesita un elevado índice de sospecha para detectar el maltrato sobre todo cuando muchos de los factores de riesgo no están presentes. La resignación ante el maltrato puede cursar en forma de depresión o de comportamiento pasivo aprendido.

## CAPITULO IV

### EL SISTEMA DE PROTECCION JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO

1. CARACTERISTICAS DE UN SISTEMA DE PROTECCIÓN JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO.

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que requiere medidas internacionales, nacionales, regionales y locales. En un mundo cada vez más intercomunicado, el hecho de no afrontar de manera racional y en cualquier parte del mundo los imperativos demográficos y los rápidos cambios de las pautas de enfermedades tendrá consecuencias socioeconómicas y políticas en todas partes. En el ámbito personal, cada uno de nosotros envejece con cada día que pasa. Por último, un enfoque colectivo del envejecimiento y de las personas mayores condicionará la forma en que nosotros, nuestros hijos y nuestros nietos experimentaremos la vida en los años posteriores. Un sistema de protección jurídico social al anciano requiere *medidas en tres pilares básicos*:

*Salud e independencia.* Cuando los factores de riesgo (tanto ambientales como conductuales) de las enfermedades crónicas y el declive funcional se mantienen bajos, y los factores protectores son elevados, la gente disfruta de más años y más calidad de vida. Las personas mayores permanecerán sanas y podrán manejar sus propias vidas. Habrá menos adultos que necesiten costosos tratamientos médicos y servicios sanitarios.

*Productividad.* Las personas mayores seguirán haciendo una contribución productiva a la sociedad en actividades tanto remuneradas como sin remunerar cuando las políticas y los programas sociales, del mercado de trabajo, del empleo, de la educación y de la sanidad apoyen su total participación en las actividades socioeconómicas, culturales y espirituales, según sus capacidades, necesidades y preferencias.

*Protección.* Cuando las políticas y los programas aborden las necesidades sanitarias, sociales, económicas y de seguridad física y los derechos de las personas mayores, éstas verán garantizadas su protección, su dignidad y sus cuidados en el caso de que ya no puedan mantenerse y protegerse a sí mismas. Se ayuda a las familias en sus esfuerzos por cuidar de sus seres queridos de más edad.

Para lograr esto se necesitarán medidas en una diversidad de sectores, entre los que se incluyen la sanidad, los servicios sociales, la educación, el empleo y el trabajo, la economía, la seguridad social, la vivienda, el transporte, la justicia y el desarrollo rural y urbano. Todas las políticas tienen que apoyar la solidaridad intergeneracional e incluir objetivos específicos para reducir las desigualdades entre hombres y mujeres y entre los distintos subgrupos dentro de la población de más edad. Es necesario prestar especial atención a las personas mayores pobres y marginadas y a las que viven en zonas rurales.

La Constitución Política del Ecuador considera como el más alto deber del Estado el respeto, la defensa y promoción de los derechos humanos, reconoce las declaraciones y convenciones internacionales sobre derechos humanos.

El Estado Ecuatoriano ha suscrito y ratificado instrumentos internacionales que establecen mandatos y mecanismos jurídicos tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto

Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Proclamación de Teherán y la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993.

Universalmente se ha declarado que la promoción y protección de los derechos humanos es obligación primaria de los Estados y que la Comunidad Internacional tiene también legítimo interés y responsabilidad sobre la materia.

Los artículos 47 y 54 de la Constitución Política del Estado disponen atender prioritariamente y garantizar a las personas de la tercera edad y a los jubilados, el derecho a una asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita, tratamiento preferente en lo tributario y la prestación de los servicios que requieren;

Los derechos fundamentales de que gozan las personas de la tercera edad son inmediata y directamente aplicables ante y por cualquier juez, tribunal o autoridad, de acuerdo a lo que dispone el artículo 18 de la Constitución Política del Estado;

La protección jurídico social que el Estado debe brindar a los ancianos no se refieren únicamente a la preservación física y emocional de las personas, sino a todo su entorno natural y a los procesos de desarrollo social y de las relaciones interpersonales, que tiene que ver con el mejoramiento de la calidad de la vida y del desarrollo de las potencialidades humanas.

Un Sistema de Protección Jurídico Social al Anciano, debe prevenir, erradicar y sancionar la violación de sus derechos en el país, debe estar institucionalizado a través de los organismos del Estado y la sociedad civil con políticas prioritarias que:

- Identifiquen las causas que impiden el ejercicio pleno de sus derechos.
- Ejecuten propuestas concretas de carácter jurídico, político, administrativo, económico, social, cultural, y ambiental que viabilicen el cumplimiento sus derechos.
- Promuevan y difundan por todos los medios los principios de los derechos de los ancianos en su concepción de universalidad, integralidad e interdependencia.
- Difundan y hagan respetar la Ley del Anciano, incluyendo sanciones por su incumplimiento.
- Desarrollando políticas especiales para conceder tratamiento prioritario y asistencia a las personas ancianas en todas las dependencias públicas y privadas que comprendan facilitar su desplazamiento, permitir su acceso a espectáculos públicos.
- Creando y reforzando consejos y organizaciones que representen a los ancianos para estimular su participación en programas y proyectos gubernamentales.
- Propendiendo a que el Sistema Ecuatoriano de Seguridad Social preste sus servicios de cobertura a todos los ciudadanos de la tercera edad y garantizar la presencia de cuerpos médicos profesionales especializados en gerontología y geriatría, en los

organismos públicos y privados de salud, en beneficio de las personas de la tercera edad.

- Creando y reforzando programas especiales, con apoyo de organizaciones de la sociedad civil, para contribuir a la integración de los ancianos en la sociedad.

## **2. LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO EN ECUADOR.**

### **2.1. El Ministerio de Bienestar Social.**

A fin de dar facilidades a las personas ancianas para que denuncien la violación de sus derechos, el Legislador tiene previsto en el Ecuador que el afectado pueda presentar su denuncia en forma verbal ante un Juez de lo Civil, sin el patrocinio de un abogado; no obstante lo cual, el Ministerio de Bienestar Social en la actualidad se encuentra realizando convenios de cooperación con universidades a nivel nacional, para que por intermedio de los consultorios jurídicos que mantienen las Facultades de Jurisprudencia, se atienda y patrocine en forma gratuita a los ancianos que carezcan de recursos económicos, para lo cual se ha previsto que el Ministerio provea de recursos de una partida presupuestaria denominada **%Orientar y Asistencia al Adulto en Maltrato+**, proyecto dentro del cual se han suscrito convenios de cooperación económica según el siguiente detalle:

**Cuadro No. 13.**

**Convenios celebrados entre el Ministerio de Bienestar Social y Universidades del país para defensa del anciano.**

UNIVERSIDAD	CIUDAD	PROVINCIA	MONTO US\$
Universidad Técnica de Ambato.	Ambato.	Tungurahua.	3.000
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.	Manta	Manabí.	3.000
Universidad Internacional del Ecuador extensión Loja.	Loja.	Loja	3.000
Universidad Central del Ecuador.	Quito.	Pichincha	5.000
Universidad del Azuay.	Cuenca	Azuay	5.000
Universidad Técnica Luis Vargas Torres.	Esmeraldas.	Esmeraldas.	5.000

**Fuente:** Subproceso de Atención Integral a Personas de la Tercera Edad.

**Elaborado por:** Dr. Galo Cáñaz Viteri. Ex Procurador General del Anciano

Debo señalar que estos convenios registran una baja cobertura de atención fundamentalmente originada por la escasa difusión del servicio al interior de cada una de las provincias en que se encuentra focalizado, así como la resistencia de las personas ancianas a iniciar acciones de carácter legal por las negativas experiencias previas con el sistema judicial por cuanto consideran poco provechoso ser parte procesal en un litigio.

En adición a lo anterior, el Ministerio de Bienestar Social mediante el Acuerdo Ministerial con el que crea Direcciones Provinciales de Bienestar Social a nivel Nacional, concede a los Departamentos Jurídicos de las referidas Direcciones, la facultad de cumplir con las funciones de la Procuraduría General del Anciano que como vimos son las de proteger los derechos de las personas ancianas.

## **2.2. La Subcomisión Sectorial de Derechos Humanos de la Tercera Edad.**

En el Ecuador se realizó la presentación oficial del Plan Operativo de Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad, luego de un proceso nacional de discusión con la participación de organismos estatales y de la sociedad civil. Entre los objetivos del referido Plan Operativo está el de generar mecanismos institucionales para brindar un adecuado bienestar social a este grupo poblacional, a través de la construcción, fortalecimiento y desarrollo de una cultura respetuosa; contar con un ordenamiento jurídico que respalde y garantice los derechos de las personas de la Tercera Edad, para lo cual se pretende

introducir reformas a la actual Ley del Anciano; adoptar políticas de Estado para la protección de las personas ancianas; brindarles la atención de salud necesaria, oportuna y eficiente, implementando un sistema de atención integral en salud; mejorar la situación económica para que éste grupo poblacional eleve su condición de vida, para lo cual se pretende gestionar con entidades públicas y privadas; y, empresas el diseño de planes ocupacionales; planificar y satisfacer las aspiraciones de vivienda, para cuyo efecto se deberán presentar los proyectos técnicos necesarios de diseño y construcción de vivienda a bajo costo.

### **2.3. El Gobierno de la Provincia de Pichincha.**

El Gobierno de la Provincia de Pichincha, en abril del 2.002 convocó a la Primera Asamblea Provincial en la que participaron actores sociales, políticos, económicos, y ambientales, para elaborar el Plan de Desarrollo Estratégico y Participativo que se constituya en un instrumento que permita cumplir con su visión institucional. Como parte de este Plan de Desarrollo, se conformó la Mesa de Concertación de Adultos Mayores, la misma que dio lugar a la conformación de un Comité Interinstitucional, el cual en un esfuerzo conjunto logró establecer los lineamientos básicos para lograr su desarrollo en la Provincia de Pichincha.

Como resultado de este ejercicio se consideró prioritario lograr la concienciación de la ciudadanía respecto a la temática, resumiéndose en un objetivo fundamental %Promocionar y Difundir la Legislación para la Tercera Edad+ (Adulto Mayor, Anciano), al efecto se elaboró un gran proyecto de difusión, el mismo que hasta la presente fecha no ha podido

ser ejecutado en su totalidad debido a la composición interinstitucional del Comité quienes mantienen una alta rotación de sus autoridades debido a la inestabilidad política del país, por lo que no ha permitido obtener los resultados esperados en cuanto a difusión de los derechos de los ancianos en la provincia para impulsar el conocimiento y la práctica de los deberes y derechos, en procura del mejoramiento de la calidad de vida de los hombres y mujeres ancianos, bajo los principios de equidad, desarrollo social, promoción humana, participación ciudadana y fortalecimiento de la democracia.

#### **2.4. La Defensoría del Pueblo.**

La Defensoría del Pueblo no puede ser considerada que funciona como organismo de protección al anciano, porque no es un organismo que contenga una estructura asociativa con fuerza obligatoria que haga respetar la ley. Sin embargo, hasta abril del 2004, según información proporcionada por el Ing. Julio Guzmán se ha implementado las siguientes quejas como garantía de la ley del anciano.

#### **Cuadro No. 14.**

#### **Quejas presentadas ante la Defensoría del Pueblo por ancianos.**

<b>A NIVEL NACIONAL</b>	<b>EN QUITO</b>
92 Demandas de inconstitucionalidad	52
88 Acciones de	18

amparo	
335 recursos de Habeas Corpus	4
34 Habeas Data	12
<b>Total país:</b>	<b>635 Quejas</b>

Fuente: Defensoría del Pueblo.

Adicionalmente se creo la Dirección Nacional de Defensa de los Derechos de la Tercera Edad y de los Discapacitados mediante Resolución que a continuación me permito transcribir.

### **RESOLUCION No. 017**

**Dr. Claudio Mueckay Arcos**  
**DEFENSOR DEL PUEBLO, ENCARGADO**

#### **CONSIDERANDO:**

Que para el mejor cumplimiento de sus funciones y objetivos institucionales, la Defensoría del Pueblo debe dar atención especializada y preferente a la promoción y defensa de los derechos de las personas de la tercera edad y de los discapacitados, de conformidad con lo que consagran la Constitución Política de la República, la ley y los convenios internacionales; y,

En uso de la facultad que le confiere el artículo 8 letra c) de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo,

#### **RESUELVE:**

Expedir el siguiente reglamento que regula el estatus jurídico de la Dirección Nacional de Defensa de los Derechos de la Tercera Edad y de los Discapacitados:

Art. 1.- En reemplazo del cargo de Coordinador de la Tercera Edad, crease el cargo de Director Nacional de Defensa de los Derechos de la Tercera Edad y de los Discapacitados, con la remuneración que consta en el presupuesto de la Defensoría del Pueblo.

Art. 2.- El Director Nacional de Defensa de los Derechos de la Tercera Edad y de los Discapacitados, será nombrado y removido libremente por el Defensor del Pueblo, tendrá jurisdicción nacional y su sede en la capital de la República y dependerá directamente del Defensor del Pueblo.

Art. 3.- Son atribuciones y deberes del Director Nacional de la tercera Edad y de los Discapacitados:

3.1. Elaborar planes, programas y proyectos de la Defensoría del Pueblo en favor de las personas de la tercera edad y de los discapacitados, someterlos a la aprobación del Defensor del Pueblo y ejecutar las medidas que sean necesarias para su cumplimiento;

3. 2. Solicitar a los funcionarios competentes de la Defensoría la implementación de los recursos constitucionales y legales que se precisen en defensa de los derechos de las personas de la tercera edad y de los discapacitados;

3. 3. Promover ante las funciones y organismos del Estado, entidades y organizaciones sociales privadas y sociedad en general, el conocimiento, respeto y observancia de tales derechos;

3. 4. Someter a consideración del Defensor del Pueblo los proyectos de leyes, reglamentos u otros instrumentos jurídicos en defensa de las personas de la tercera edad y de los discapacitados;

3. 5. Organizar y capacitar a las personas de la tercera edad y a los discapacitados para la promoción y defensa de sus derechos y colaborar con las organizaciones sociales respectivas para el cumplimiento de sus objetivos;

3. 6. Promover e impulsar las relaciones de cooperación que sean necesarias con las organizaciones o entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales para la realización de las políticas, planes, programas y proyectos que lleve adelante la Defensoría del Pueblo;

3. 7. Los demás que asignen la ley y los reglamentos de la Defensoría del Pueblo.

Art. 4.- El Director Nacional de la Tercera Edad y de los Discapacitados, conocerá y tramitará las quejas y pedidos de quienes lo requieran, y sus informes serán puestos a consideración de los Defensores Adjuntos Primero o Segundo para su resolución.

Art. 5.- La presente resolución entrará en vigencia a partir de esta fecha, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en Quito, 06 de septiembre del 2000

## **2.5. Otros Esfuerzos Institucionales.**

La Corporación de Estudios de la Calidad Educativa Internacional CECEI, tiene un Plan Piloto con fines de unificación de la tercera edad en un solo ente desburocratizado y prepara 20 proyectos de microempresas

en servicios y productos no tradicionales para dar trabajo temporal remunerado a 20 Asociaciones de Jubilados y Pensionistas que se responsabilicen por la ejecución de un proyecto por asociación.

Por otra parte, en la Universidad Técnica de Ambato, se están realizando las gestiones necesarias para que a través de la Facultad de Ciencias de la Salud, se capacite a profesionales graduados universitarios, médicos y tecnólogos de la salud, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas físicos y rehabilitadores, en conocimientos sobre Gerontología y Geriátrica, quienes obtendrán el título de Diplomado en Gerontología y Clínica Geriátrica. El objetivo del proyecto es el de preparar profesionales especializados en la atención, cuidado y tratamiento del Adulto Mayor, con una amplia formación humanitaria hacia quienes está dirigida su labor. La Universidad aspira para el efecto suscribir convenios de cooperación con entidades estatales e internacionales.

### **3. DEFICIENCIAS EN LA ATENCION JURIDICO SOCIAL AL ANCIANO.**

La problemática del envejecimiento es uno de los fenómenos más difíciles de manejar y de solución técnico económica para los países en vías de desarrollo. Máxime que en el Ecuador se agrava por el insuficiente presupuesto previsto en el Ministerio de Bienestar Social para el sector, la alta tendencia al envejecimiento, para el año 2025 seremos un millón doscientos mil mayores adultos mayores de 60 años de edad, la presencia de los procesos de envejecimiento y apareamiento de

enfermedades no controladas, el mal funcionamiento de los hospitales públicos y de salud, la desprotección integral de las leyes de la seguridad social, y en particular el incumplimiento de la legislación del anciano, y de que siendo una de las mas completas en América Latina es la menos aplicada, hacen que los ancianos en el Ecuador estén excluidos de una existencia digna.

En primer lugar la legislación del Anciano comprende no solamente la Ley del Anciano en vigor y sus reformas, sino que su Reglamento de Aplicación, y la reglamentación de los Ancianatos o Centros Geriátricos Gerontológicos y aun la Ley de Discapacidades, y las correspondientes disposiciones que vienen de la Constitución Política del estado, de la Ley del IESS, de la Ley del Consumidor etc. Pero la causa mas notoria para que estas leyes no se cumplan viene de la falta de control de la legalidad del propio Estado, es decir, no existe una cultura en el cumplimiento del ordenamiento jurídico, con mucha facilidad y desvergüenza se viola la Constitución Política, no se diga las leyes secundarias, con la complicidad de la mayoría de los órganos de control jurídico.

Para nadie es desconocido la fragmentación y divisionismo al interior de las organizaciones de este importante sector, producto de la ausencia de políticas y planes definidos del Estado, de la ausencia de estructuras jurídicas asociativas que hagan respetar sus derechos. Estos hechos hacen que existan más de 240 organizaciones que si bien tienen legalizados sus estatutos trabajen inorgánicamente, hacia unos mismos fines pero con intereses divididos y en constante enfrentamiento de su dirigencia, lo que hace que su gestión no trascienda.

A través del presente trabajo de investigación se ha podido constatar, directamente y por información consignada en varias quejas, el deterioro acelerado de la situación económica de las personas mayores, su poca o nula capacidad para sufragar la atención a la salud y el desacato preocupante de la sociedad ecuatoriana a las normas protectoras de este sector vulnerable de la población ecuatoriana;

La situación de los ancianos pobres y abandonados es dramática debido a la falta de ancianatos gratuitos que se encuentren dispuestos a aceptarlos y atenderlos;

Las unidades de salud pública a pretexto de la autogestión, no cumplen su obligación de atender de una manera gratuita y preferente a las personas de la tercera edad;

Los problemas estructurales del IESS impiden la prestación de servicios médicos integrales y la dotación de medicamentos a los jubilados.

Las personas ancianas, al igual que los demás ciudadanos, tienen derecho a disponer de bienes y servicios, públicos y privados, de óptima calidad, de acuerdo a lo que dispone el artículo 23.7 de la Ley Fundamental.

El sector público nacional y seccional, con pocas excepciones, se ha mostrado renuente a reconocer estas exoneraciones tributarias en

favor de las personas mayores, para lo cual ha creado requisitos previos que la ley prohíbe.

Las empresas de transporte urbano, interurbano e interprovinciales no cumplen con la obligación de rebajar las tarifas a las personas de la tercera edad, en los términos del artículo 15 de la Ley del Anciano.

Algunas empresas que brindan espectáculos públicos, deportivos, artísticos y recreacionales no cumplen con las rebajas previstas legalmente para las personas ancianas.

En el país no existe un Plan de Acción sobre el Envejecimiento, no ha y políticas públicas a favor de garantizar los derechos de los ancianos a pesar de que la Constitución establece que ~~la~~ ley regulará la aplicación y defensa de los derechos y garantías+ para las personas de la tercera edad. Si bien la Ley del Anciano vigente desde 1991, tiene el mérito de visibilizar a los ancianos, no obliga a formular ni a aplicar políticas para realzar sus derechos como individuos, a fin de que espiritual y físicamente disfruten plenamente de sus años avanzados con dignidad, en paz, salud y seguridad. Tampoco establece mecanismos de exigibilidad de esos derechos, ni menos estimula a la comunidad a aprovechar el maravilloso recursos humano que tiene en sus envejecientes.

La calidad de vida no es menos importante que la longevidad y que, por consiguiente, las personas de edad deben, en la medida de lo posible, disfrutar en el seno de sus propias familias y comunidades de una

vida digna y plena, segura, satisfactoria y ser considerados como parte integrante y útil de la sociedad.

La ley vigente no cuenta con una normativa que permita que los postulados del artículo 54 de la Constitución se realicen y enriquezcan con la práctica de políticas sociales que busquen otorgar a las personas de edad, la satisfacción digna de sus necesidades de salud, nutrición, capacitación, saneamiento, vivienda; políticas asistenciales que permitan a las personas de edad que se encuentren en situación de riesgo acceder a servicios públicos; políticas de garantía encaminadas a asegurar y a hacer exigibles los derechos de los ancianos; políticas de reinserción encaminadas a promover la participación activa y plena de los ancianos en la vida de la comunidad.

No existe un Sistema de Protección de Derechos, basado en los principios de participación ciudadana y descentralización que nuestra Constitución considera para lograr un Estado eficiente, moderno y eficaz, no se cuenta con un sistema que institucionalice las políticas públicas y haga que sus beneficios puedan llegar a las comunidades más apartadas de nuestra Patria.

No existe un organismo que tenga como atribución principal formular políticas públicas con relación a los ancianos y que las pueda evaluar, un ente con integración paritaria con personas que trabajan en el sector, tanto de instituciones públicas como privadas.

La legislación ecuatoriana no contempla todas las modalidades en que se presenta el maltrato al anciano, existe una dispersión de normas

que facilitan la impunidad frente a las transgresiones que se realizan contra las personas de edad.

#### **4. INCIDENCIA DEL MALTRATO AL ANCIANO EN EL ECUADOR.**

##### **4.1. Criterios de selección y determinación de la muestra.**

Mi trabajo de investigación busco conocer que era lo sabían los ancianos investigados sobre esta enfermedad social, de la que probablemente eran víctimas o podrían serlo con el paso del tiempo, se trato de identificar los contextos en los cuales se desarrollan actitudes que pueden ser consideradas como maltrato al anciano, tratando de identificar las respuestas que los ancianos habían tenido frente a las mismas, se procuró investigar el conocimiento que los ancianos tenían sobre el marco normativo tutelar existente a su favor, así como el porcentaje que efectivamente estaba dispuesto a denunciar actos de maltrato, se encamino la investigación a identificar los factores personales que causan acciones de maltrato contra el anciano en los planos jurídico, psicológico y social.

Se considero a la cada una de las provincias del Ecuador como una Unidad de Estudio por las similares características de su población, tomándose como Unidad de Estudio a la provincia de Tungurahua, para conocer la problemática del maltrato en el país.

Se tomo como Unidad de Estudio a los cantones de la provincia de Tungurahua por la privilegiada ubicación geográfica de esta provincia en

el centro del país, lo que le ha permitido recibir el influjo cultural de las tres regiones naturales del país del Ecuador continental, la equilibrada distribución de la población urbana y rural en esta provincia, la presencia de un movimiento indígena organizado y consolidado, el influjo que recibe esta provincia a través de la dinamia económica que su producción agro industrial genera, así como el positivo trabajo que en defensa de los ancianos viene desarrollando en esta provincia el Ministerio de Educación a través de la Dirección Provincial de Educación Popular Permanente, que mantiene Centros Gerontológico en todos los cantones de la provincia, y en coordinación con el Ministerio de Bienestar Social han efectuado un considerable trabajo de difusión de la normatividad tutelar del anciano a través de eventos provinciales y cantónales con líderes de organizaciones de ancianos.

De conformidad con el último Censo de Población y Vivienda, la población mayor de 60 años en la provincia de Tungurahua es de 48 054 habitantes distribuida en 39 679 en el área urbana y 21 038 en el área rural.

Se tomó una muestra representativa equivalente al 1% del total de la población mayor de 60 años de la provincia equivalente a 214 personas mayores de 60 años, en los Centros Gerontológicos ubicados en todos los cantones de la provincia regentados por la Dirección Provincial de Educación Popular Permanente, así como una organización de personas jubiladas.

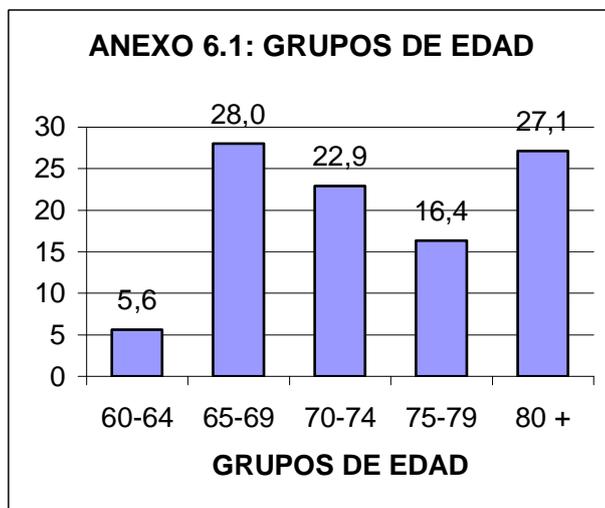
Se aplico como instrumento de recolección de datos el formulario que contiene la encuesta constante en el Anexo Final

#### 4.2. Análisis de Resultados.

He trabajado con una muestra de 214 personas mayores de 60 años, divididos en rangos de edad de 5 años según el siguiente detalle:

##### Gráfico No. 1.

##### Grupos de edad.



**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Correspondiendo, el rango mayor de los encuestados a personas comprendidas en los rangos de 65-69 años y de 80 en adelante, selección efectuada para conocer la situación de las personas que de acuerdo al marco legal recién se acogen a los beneficios de la Ley del Anciano, así

como de aquellos que por su avanzada edad pueden tener una mayor experiencia en el campo del maltrato al anciano al incrementarse su dependencia y sus vivencias.

De los 214 encuestados, correspondieron al sexo femenino el 68,2 % y al masculino 31,8 %.

Referente al estado civil, encontramos el mayor porcentaje en los casados (39,7%) y luego el estado de viudez, con el 37,3%, luego solteros el 18,2% y otros (divorciados, unión de hecho) con el 4,6%.

El nivel educativo determinó cifras altas en niveles bajos de instrucción o escolaridad (45,3% para aquéllos que no tienen ningún tipo de instrucción) el 44,9% únicamente alcanzaron el nivel primario, el 9,3 registro instrucción secundaria y apenas el 0,5% contaba con educación superior.

El 36,9 % declaró residir en casa propia y el 15,4 % como inquilinos. El 45,8% vive con familiares y el 2,8 % restante se distribuye en centros gerontológicos.

En la parte referente al tipo de organización a la que pertenecen el 10,7% registro pertenecer a una organización de jubilados, el 3,7 % a una organización de no jubilados y el 85,5% a un centro gerontológico.

El 30,8% refiere de dependencia para movilizarse, mientras el 69,2% manifestó no depender de nadie para su movilización.

El 43,5 % depende de familiares para su cuidado personal. 56,1 % informan estar y atenderse solos; nadie es atendido institucionalmente y un 0.5 % es atendido por cuidadores informales.

En la misma tabla, observamos que un 11,7 % corresponde a la condición de Jubilados, 3,7% reciben montepío, sólo el 11,2 % pertenecen a la lista de subsidiados con el Bono de Desarrollo Humano antes llamado Bono Solidario y apenas un 0,5% manifestó estar en condición de asalariado.

Referidas a nuestro tema en cuestión, maltrato a personas ancianas, se trató estadísticamente la batería de preguntas que nos llevarían a tener una idea aproximada de lo que la tercera edad encuestada, opina o vivencia de esta problemática.

No se logró que los ancianos encuestados se explayaran libremente y sin temores sobre el tema, dejando entrever que ±. esas cosas les suceden a otros...qsin embargo al ser preguntados sobre que actitud tomarían frente a una acción de maltrato actual, inminente y no provocada la respuesta fue en un 57,9% es decir 124 personas de la muestra afirmaron que denunciarían el hecho, un 27,1% expresó que no harían nada, pues de nada sirve reclamar si no obtienen ningún respaldo, actitud que refleja aceptación o resignación, quizá por temor, o dolor, o incapacidad de recurrir a extraños o pasar por experiencias de tipo legal, la actitud de los encuestados frente a los hechos narrados, es también, a esta altura, un cien por cien pasiva, no hacen nada frente al conocimiento

de estas formas, reconocidas por ellos mismos, de maltrato, y un 15 % indicó que afrontaría al agresor y reclamaría de manera directa y personal.

De las personas que se encontraban dispuestas a denunciar el maltrato, al ser preguntados ante que dependencia efectuarían la denuncia se obtuvieron las siguientes respuestas:

**Cuadro No. 15**

**De los que están dispuestos a denunciar ante quien lo harían.**

DEPENDENCIA	PORCENTAJE	MUESTRA
PROCURADURIA DEL ANCIANO	31,5	39
DEFENSORIA DEL PUEBLO	46,0	57
INTENDENCIA DE POLICIA	13,7	17
JUZGADO DE LO CIVIL	2,4	3
DERECHOS HUMANOS	4,8	6
OTROS	1,6	2
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>124</b>

**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

De lo expuesto se refiere que la institución pública que mayor confianza goza ante la población anciana predispuesta a presentar denuncias sobre maltrato es la Defensoría del Pueblo con un 46% de referencia, la Procuraduría General del Anciano, organismo encargado por la Ley del Anciano de la defensa de las reclamaciones económico legales del anciano y actualmente suprimida por la entrada en vigencia del Estatuto por Procesos del Ministerio de Bienestar Social ocupa el segundo lugar con un 31,5 %, mientras que la entidad competente señalada por la Ley del Anciano para conocer este tipo de reclamaciones los Juzgados de lo Civil registran un mínimo porcentaje de aceptación con

apenas el 2,4% orientación en la que sin duda influye el hecho que la población anciana identifica como una de las instituciones públicas que mayor maltrato ocasiona a los juzgados con el 10,3%, situación que motiva la mínima aceptación de esta dependencia como instancia de denuncia y protección al anciano, pese a ser reiteró la instancia competente señalada expresamente por la ley.

### **Cuadro No. 16**

#### **Dependencias a las que se presentarían denuncias de maltrato.**

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>MUESTRA</b>
PROCURADURIA DEL ANCIANO	33,2	71
DEFENSORIA DEL PUEBLO	30,8	66
INTENDENCIA DE POLICIA	12,6	27
JUZGADO DE LO CIVIL	4,7	10
DERECHOS HUMANOS	9,3	20
NO CONTESTAN	8,4	18
OTROS	0,9	2
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>214</b>

**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Estos datos varían ligeramente al ser preguntada la totalidad de los encuestados ante que instancia presentaría una denuncia ante un caso de maltrato hacia su persona, ocupando en este caso la Procuraduría General del Anciano el primer lugar con el 33,2 % de aceptación inmediatamente seguida de la Defensoría del Pueblo con el 30,8%, la Intendencia de Policía con el 12,6%, organizaciones de derechos humanos con el 9,3 %, manteniendo el último lugar la instancia competente los Juzgados de lo Civil con apenas el 4,7 %, se debe señalar que considero que el alto nivel de referencia que tiene la Procuraduría General del Anciano se debe fundamentalmente al trabajo de difusión de

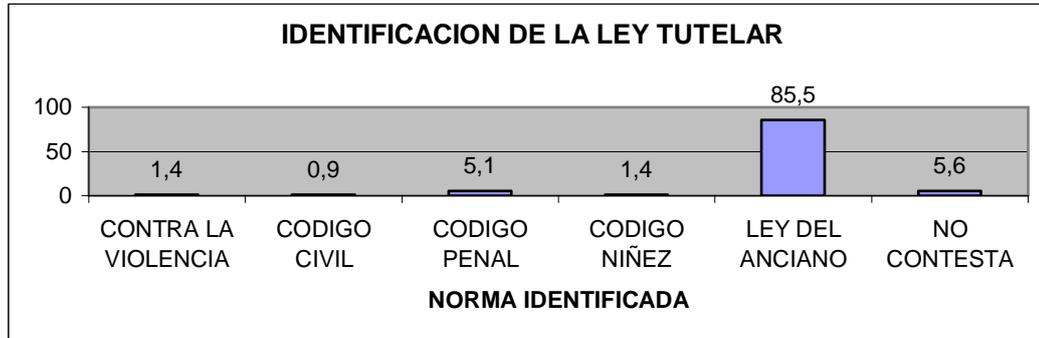
la Ley del Anciano que efectuó en esta provincia durante los años 2002 y 2003 antes de su supresión tácita, el 8,4% de los encuestados no contestan, revisado el resto de su encuesta se desprende el 66,7 % sufre algún tipo de maltrato y el 33,3 % no, situación que se correlaciona con la hipótesis que el deficiente sistema de protección jurídico social hace que los ancianos no se sientan protegidos y aún siendo maltratados temen denunciar e incluso reconocer alguna instancia de defensa de sus derechos.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la existencia de un marco normativo tutelar que proteja al anciano contra el maltrato el 76,2% manifestó conocer que existía este marco, mientras el 21,5% expresó que desconocía la existencia de un marco normativo que proteja al anciano y el 2,3% no contesto nada.

El nivel de identificación de la Ley del Anciano, como la tutelar de la defensa de los derechos del anciano contra el maltrato es bastante amplio con el 85,5 %, considero que mas que expresar un nivel de conocimiento sobre esta ley, la respuesta es un tanto mecánica al asociar el nombre de Ley del Anciano con la defensa de sus derechos, lejanamente es seguida por el Código Penal con el 5,1%.

## **Gráfico No. 2**

### **Identificación de la ley tutelar de los ancianos.**



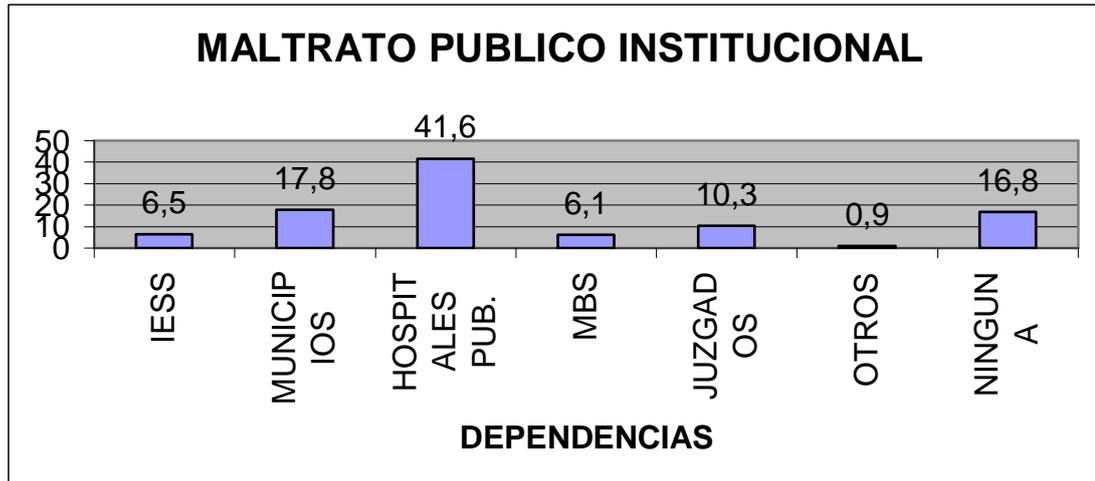
**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Para tratar de identificar el sitio público en que mayor maltrato institucional identifican los ancianos, se les planteo una pregunta de opción múltiple que recogía a las principales dependencias públicas con las que se relacionan los ancianos por problemas de salud, exoneraciones de impuestos, servicios sociales entre otros.

### Gráfico No. 3

**Instituciones identificadas como fuente de maltrato público institucional.**



**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

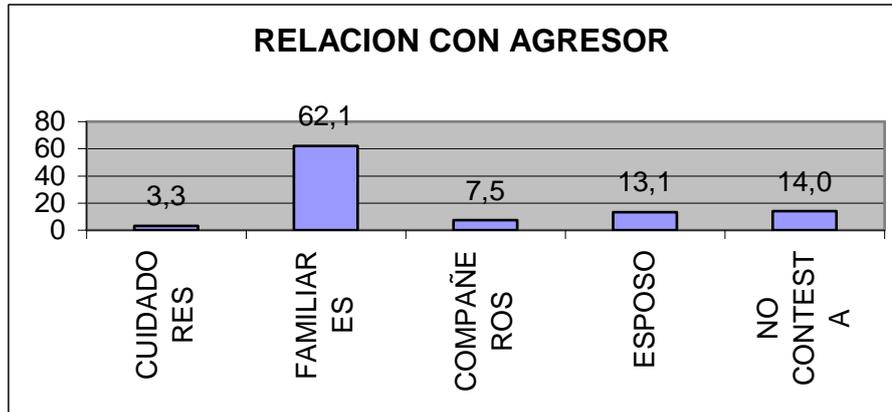
Aproximadamente cerca de la mitad de los ancianos encuestados identifica a los hospitales públicos como la institución en la que han sufrido maltrato, situación debida a la pronta necesidad de atención médica que por su edad requieren y que no es oportunamente atendida así como a la imposición de tarifas como mecanismo de autogestión que son ajenas a sus limitadas posibilidades económicas. Los Municipios registran un 17,8% de rechazo considerado yo motivados por la imposición de una serie de trabas de carácter burocrático para conceder la exoneración a los impuestos prediales contemplada en el artículo 14 de la Ley del Anciano. El 16,8 % expreso no haber recibido nunca maltrato en ninguna de las instituciones enumerada, el 10, 3% como ya se indico identifico a los juzgados como fuente de maltrato y en porcentajes menores se señalo al IESS y al Ministerio de Bienestar Social, entidades ligadas al servicio de los ancianos.

La pregunta planteada para reconocer el maltrato social en servicios públicos prestados por empresarios privados como transporte público o espectáculos públicos la respuesta más unánime de la encuesta ubica a los transportistas terrestres como la principal fuente de maltrato al anciano con el 86,9 %, maltrato evidenciado en no respetar la exoneración del 50% del valor del pasaje, así como la negativa a parar en los sitios señalados para el efecto cuando ven a personas ancianas, el 12,6 % refirió no haber recibido maltrato en ninguno de estos sitios y el 0,5 en otro lugar. No registrándose respuesta en cuanto a maltrato en la venta de entradas a espectáculos públicos, situación que considero se encuentra motivada en la baja capacidad económica de los encuestados que les obliga a priorizar sus egresos económicos en alimentación y medicinas por sobre actividades de distracción cultural o artística.

Para determinar el lugar y conocer la relación que mantiene la víctima con el agresor en casos de maltrato se planteo la pregunta de opción múltiple si alguna vez fue maltratado por: cuidadores para determinar la Prevalencia del maltrato institucional, familiares por el maltrato familiar, compañeros por la variable de maltrato social y esposo (a) igualmente por el maltrato familiar.

#### **Gráfico No. 4**

#### **Relación de la víctima con el agresor.**



**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

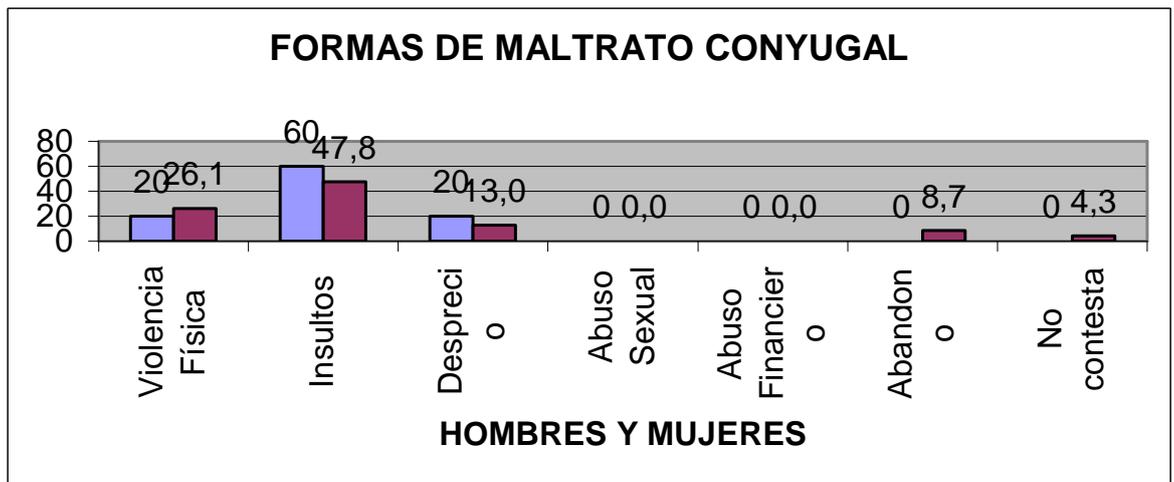
**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

El maltrato familiar irrogado por familiares (62,1% ) y esposo (a) con el 13,1, dando un total de 75,2% fue identificado como la principal forma de maltrato a los ancianos, mientras que el ocasionado por compañeros con el 7,5% y el que ocasionan los cuidadores apenas registro un 3,3%.

De los ancianos que refirieron haber recibido maltrato conyugal se estableció que un 82,1% de los ancianos maltratados eran mujeres, mientras el 17,9% apenas eran hombres, siendo la forma más común de expresión del maltrato conyugal los insultos tanto a nivel de hombres como de mujeres, encontrándose en segundo lugar el desprecio en el caso de los hombres con un 20% de lo cual podríamos concluir que el maltrato psicológico es la expresión mas común de maltrato conyugal a los ancianos, mientras que en el caso de las mujeres la segunda forma de agresión es la violencia física con un 26,1% alternándose en su caso el maltrato psicológico con el físico.

**Gráfico No. 5**

**Formas de maltrato conyugal al anciano.**



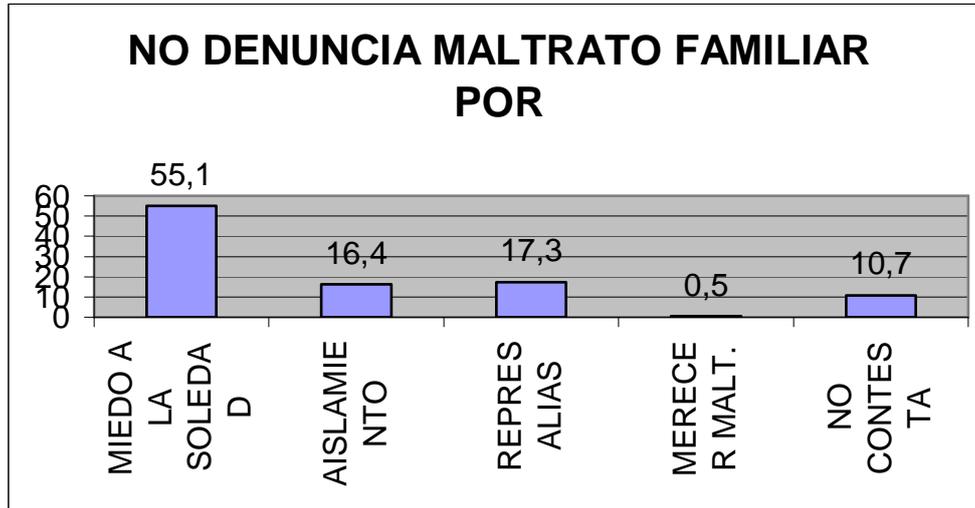
**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Como se expuso anteriormente se identifico al maltrato familiar como la principal forma de maltrato al anciano, al preguntárseles los motivos por los cuales no denunciarían un caso de maltrato familiar se obtuvo las siguientes respuestas:

**Gráfico No. 6**

**Motivaciones que impiden la denuncia en casos de maltrato familiar.**



**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

El miedo a la soledad (55,1 %), una forma de expresión del maltrato psicológico al que están sometidos, es el principal motivo que impide que se denuncien los actos de maltrato, seguido de temor a las represalias del agresor (17,3%) por el estado de indefensión en que se encuentran intimidada a los ancianos para denunciar este tipo de conductas y en tercer lugar se señala el miedo a ser aislados con el 16,4%, si enmarcamos el aislamiento dentro del seno familiar con el miedo a ser abandonados deduciremos que el principal factor que impide la denuncia de los casos de maltrato familiar es el factor psicológico de no tener otro apoyo más que el del maltratante, lo que les obliga a sufrir calladamente este tipo de acciones.

### Cuadro No. 17.

#### Formas comunes de maltrato identificadas por los ancianos.

MANIFESTACION	PORCENTAJE	MUESTRA
---------------	------------	---------

Violencia Física	24,3	52
Insultos	49,1	105
Desprecio	15,9	34
Abuso Sexual	0,5	1
Abuso Financiero	0,5	1
Abandono	6,5	14
No contesta	3,3	7
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>214</b>

**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Ante la pregunta de la forma más común en que se expresa el maltrato, se plantearon varias opciones. No obstante se obtuvieron algunas respuestas las que se agruparon teniendo en cuenta factores comunes en las mismas, aunque para los entrevistados variaran el orden de mención: agresividad, violencia (traducida en golpes), con el 24,3 % obtuvo el segundo lugar, inmediatamente después de insultos (mencionados también como agresión verbal acompañada de amenazas), dieron como resultado un 49,1 % de respuestas en este ítem, asociadas también, como hecho de importancia, a: abandono (6,5%), desprecio (15,9 %), que sumados acumulan un 71,5 %, que ubican al maltrato psicológico como la principal forma de maltrato al anciano en el Ecuador.

### **Cuadro No. 18**

#### **Factores sociales de maltrato. Necesidades insatisfechas.**

<b>NECESIDADES</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ALIMENTOS	26,6
ATENCION MEDICA	27,1
MEDICINAS	12,6
ASEO	0,5
TODAS	8,9
NINGUNA	0,0
DOS PRIMERAS	8,9
TRES PRIMERAS	15,4

**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Las respuestas volcadas en la pregunta 19, se agrupó en lo dado en llamar factores sociales, donde se hace mención a escasez de alimentos, atención médica, medicación, higiene, se debe resaltar en este punto que combinadas el factor de atención médica y medicinas hacen que el sector de atención primaria de salud ocupe con el 39,7 % de necesidades básicas insatisfechas, mientras que la necesidad de alimentos se ubica en segundo lugar con el 26,6%. Dentro de estos factores sociales es curioso que a pesar de haberse indicado que solo se escogiera una alternativa un gran porcentaje (33%) escogió más de una alternativa, ejemplificando que las necesidades básicas insatisfechas de esta población son varias y simultáneas y que no pueden priorizar una primordialmente.

A la pregunta: ¿Cuándo fue maltratado usted? Apenas un 10% aceptó que continuaba siendo maltratado hasta la actualidad, considero que este nivel bajo se encuentra justificado, quizá por temor, de reconocer y hacer hincapié en afirmar que estaban siendo víctimas de maltrato. El 23,8 % refirió no haberlo recibido o no contestó la pregunta, el 36,4 % hizo mención a períodos recientes pasados que se encontrarían enmarcados en períodos de un año, mientras el 29% refirió maltratos en períodos anteriores y superiores a 5 años consistentes en abusos en la niñez, castigos corporales, violencia familiar del esposo o parientes, especialmente las viudas.

La encuesta finaliza con una pregunta abierta que permitiría una mejor evaluación, cual consideran los ancianos como la principal causa que origina el maltrato al anciano en el Ecuador obteniéndose las siguientes respuestas.

**Cuadro No. 19.**

**Factores desencadenantes del maltrato según los ancianos.**

**CAUSAS QUE ORIGINAN EL MALTRATO**

<b>CAUSA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Desconocimiento Ley	1,9
Edad	31,3
Herencias	10,3
Falta de Trabajo	3,7
Discapacidad	1,4
Enfermedad	5,1
Analfabetismo.	5,1
Reclamos.	4,7
Problemas Econ.	14,5
Indefensión.	3,7
Incomprensión.	5,1
Dependencia	6,5
Anciano Problema	0,5
Sobrecarga cuidador.	0,5
Probl. Migración.	0,5
Estado civil.	0,5
Falta de respeto	2,8
Incumplimiento de Ley.	0,5
No Contesta	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuesta sobre maltrato al anciano en Ecuador.

**Elaborado por:** Dr. Carlos Palacios Zavala.

Las mismas que podrían ser agrupadas de la siguiente manera: El desconocimiento de la Ley (1,9 %) sumado al incumplimiento de la misma (0,5%) desestima la hipótesis referente a que el desconocimiento de la

ley, facilita es la principal causa de maltrato, ya que los ancianos observan al factor jurídico como no gravitante en la generación de maltrato.

Los problemas económicos (14,5%), que involucran la falta de trabajo (3,7%) y los reclamos de ayuda económica (4,7%) suman en total el 22,9 %, es decir que aproximadamente la cuarta parte de los ancianos considera que el maltrato se origina por situaciones de carácter económico involucrando al maltrato financiero y social en este análisis.

Los factores de salud relacionados con la edad (31,3%), discapacidad del anciano (1,4%), enfermedades (5,4%) que redundan en una alta dependencia del anciano hacia sus familiares (6,5%) ya que según refieren no pueden defenderse por si mismos y por ese motivo son abusado, situación que se refleja en la auto imagen de situación de indefensión (3,7%) que tienen acerca de ellos mismos, determina que consideran como la principal causa de maltrato al anciano con el 48% la dependencia (económica, emocional y física) que incrementan el grado de vulnerabilidad de la víctima y hacen que muchas víctimas de maltrato no lo denuncien.

Se mencionan también como desencadenantes del maltrato factores personales como el analfabetismo de los ancianos y de sus maltratadores en un porcentaje del 5,1%, las incomprensiones (esposos celosos, vecinos que se odian) obtienen un porcentaje similar.

Existe una sola respuesta referente al anciano problema es decir que el anciano es el factor desencadenante del maltrato por ser demasiado severo o rígido en sus posiciones, igualmente una persona relaciona como causa del maltrato la migración ya que según indico en la entrevista está a cargo de sus nietos y estos no le hacen caso, por lo que tiene problemas con sus hijos que le reclaman constantemente que imponga disciplina, factor que podríamos relacionarlo dentro del maltrato familiar y apenas igualmente el 0,5% identifico como causa de maltrato la sobrecarga del cuidador, denotándose la mínima presencia de maltrato institucionalizado quizás debido a que los encuestados no residían permanentemente en centros gerontológicos.

Debo indicar que el tema de las herencias (10,3%) a que hacen alusión los ancianos, es difícilmente encasillable entre maltrato familiar o económico, ya que puede sujetarse a varias interpretaciones como haber dado supuestamente las herencias en vida como expresan los ancianos y quedarse sin los adecuados medios de sustento a exigencia de los hijos, lo que constituiría maltrato financiero; sin embargo se puede decir que las presiones de familiares para la distribución de su patrimonio mientras viven originan maltrato psicológico a los ancianos que se resisten a cumplir la imposición de sus familiares. Considero que el Estado debe emprender una campaña de difusión de las normas referentes a derecho sucesorio para impedir que los ancianos sean despojados de sus bienes y luego abandonados por sus familiares por desconocimiento de las mismas.

## 5. PROPUESTA DE REFORMA A LA LEY DEL ANCIANO.

Al finalizar mi estudio presento un proyecto de reformas a la Ley del Anciano que fundamentalmente se encuentra dirigido a tipificar las causas que originan los distintos tipos de maltrato al anciano endureciendo las sanciones punitivas que sirvan como medios preventivos para evitar este tipo de conductas.

### CONGRESO NACIONAL

#### LEY REFORMATORIA A LA LEY DEL ANCIANO

##### EXPOSICION DE MOTIVOS:

En el Ecuador, la crisis económica y social ha deteriorado gravemente la calidad de vida de la población en general, específicamente de las personas de ancianas, pese a la legislación existente se observan muestras y prácticas de desconocimientos de los derechos de la población anciana, lo que debilita los principios democráticos y la convivencia pacífica de la sociedad.

El paulatino desmejoramiento de la calidad vida de la población anciana, deteriora la vigencia efectiva de los derechos humanos en el Ecuador así como desestimula la implementación de un sistema de corresponsabilidad social y participación democrática.

El desconocimiento masivo por parte de las personas ancianas de sus propios e irrenunciables derechos, el poco acceso a servicios de protección social, tanto de los beneficiarios, como de los prestadores de servicios y la población en general ha incrementado la Prevalencia del maltrato hacia las personas ancianas en el Ecuador.

En las calles de la ciudad y del campo encontramos cuadros de desolación, decenas de ancianos que han sido arrojados a la mendicidad, muchos de ellos deben tener hijos quienes los han dejado desprotegidos y es obligación de la sociedad constreñirles a retribuir el sacrificio que hicieron para criarlos, educarlos y protegerlos.

Con la expedición de la Ley del Anciano El 6 de noviembre de 1.991, con las reformas implementadas a la misma, este grupo vulnerable de personas se ha visto favorecido de alguna manera con exoneraciones para el pago de impuestos y ciertos servicios, pero no se ha logrado evitar los excesos, abusos y maltratos que sufren esta población vulnerable por parte de familiares, amigos y particulares.

#### **CONSIDERANDO:**

Que, es deber primordial del Estado garantizar que se cumpla con el mandato contenido en el artículo 54 de la Constitución Política de la República, procurar un nivel de vida digno a las personas de la tercera edad, brindarles asistencia económica que les permita satisfacer sus

necesidades vitales y, por lo tanto darles un tratamiento preferente en aspectos tributarios y de servicios.

Que, de los grupos vulnerables que sufren diferentes formas de violencia en la sociedad, es el de las personas mayores el que ha recibido menor atención tanto por los profesionales que lo atienden de manera directa como por parte del resto de actores sociales, situación que ha redundado en que se encuentren prácticamente en una situación de desprotección jurídico social.

Que, la débil participación ciudadana y la falta de empoderamiento de los procesos de aplicación de esta ley, no ha permitido consolidar mecanismos comunitarios de ayuda, participación y protección a la población anciana.

Que, se debe otorgar las debidas atribuciones a los organismos encargados de elaborar ejecutar y realizar el seguimiento y evaluación de las políticas estatales de la Tercera Edad y de la defensa de sus derechos y reclamaciones, a fin de contar con un ordenamiento jurídico que respalde y garantice los derechos de las personas ancianas.

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente:

### **LEY REFORMATORIA A LA LEY DEL ANCIANO.**

**Art. 1.** Sustitúyase el primer inciso del artículo 4 por el siguiente:

**Art. 4.-** El Ministerio de Bienestar Social es el rector de las políticas de la Tercera Edad en el Ecuador y el encargado de diseñar, planificar y ejecutar las políticas de este grupo poblacional; para llevar adelante sus acciones deberá coordinar con los Ministerios de Finanzas, Educación, Salud Pública, Trabajo y Recursos Humanos, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Secretaría de Comunicación Social, y demás entidades a que obligue la Ley+.

**Art. 2.** A continuación del artículo 5, agréguese un inciso que diga:

Las organizaciones populares de derecho privado, no podrán bajo ningún concepto a sus miembros pertenecientes a la Tercera Edad, exigir su presencia para trabajos comunitarios que requieran esfuerzos físicos no acordes a su estado de salud u otro de tipo de actividades que su condición física les impida desarrollar, por lo cual no se les podrá imponer ninguna sanción por su falta de asistencia.

Por resolución de las máximas autoridades de las organizaciones, podrá concederse a las personas ancianas, las facilidades que el caso amerite para el pago de cuotas y contribuciones económicas, así como la exoneración de las mismas+.

**Art. 3.-** Sustitúyase el contenido del artículo 9 por el siguiente:

**Art. 9.-** Con la autonomía que requiera para su gestión, establecese la Procuraduría General del Anciano como Proceso de

Defensa de los Derechos de las Personas Ancianas en el Ministerio de Bienestar Social, encargada de la orientación de los derechos a estos grupos de personas, así como para la protección y defensa de los mismos en los términos que para el efecto se determine en el Reglamento+.

**Art. 4.** A continuación del primer artículo innumerado creado después del artículo 9 incorpórese uno que diga:

~~%~~Art. ... Sin perjuicio de la competencia que otorga esta Ley a las comisarías nacionales y presidentes de las juntas parroquiales y a fin de solucionar a manera de arbitraje los conflictos en los que se encuentren involucrados ancianos en aquellas que constituyan infracciones en contra del anciano previstas en esta Ley, es obligación concurrir a las citaciones que sean convocadas por la Procuraduría General del Anciano, Organismo que señalará día y hora para la práctica de una audiencia que podrá ser diferida según lo juzgue conveniente quien esté al frente del mismo; concurrencia que no requiere del patrocinio de abogado. De no concurrir la parte denunciada, la Procuraduría General del Anciano adoptará una resolución en el menor tiempo posible, debiendo remitirlo a una comisaría nacional o presidencia de las juntas parroquiales según sea el caso, para su ejecución+.

**Art. 5.** Al final del artículo 10, agregase lo siguiente:

~~%~~Es obligación de las instituciones de atención a ancianos públicas y privadas, subvencionadas por el Estado y no subvencionadas, reservar cupos para que ingresen gratuitamente personas ancianas pobres en

situación de abandono e indigencia que sean remitidos por el Ministerio de Bienestar Social luego de un estudio socio-económico, en un porcentaje en función de su cobertura de atención que se establecerá en el Reglamento. Su incumplimiento podrá dar lugar a la suspensión del permiso de operación por parte del Organismo competente+.

**Art. 6.** A continuación del segundo artículo innumerado creado a partir del artículo 15, crease uno que diga:

%Art. ... Prohíbese a las empresas o instituciones públicas y privadas, como bancos, compañías de seguros, instituciones financieras, cadenas de supermercados y farmacias entre otros, negarse a brindar a las personas de la Tercera Edad, los servicios que prestan al público en general+.

**Art. 7.** Sustitúyase el contenido del artículo 16 por el siguiente:

%Art. 16.- En todos los niveles educativos debe implementarse el fomento de valores éticos, morales, de respeto, solidaridad e información de la realidad de la población de la Tercera Edad.

Los Ministerios Bienestar Social, Educación y Cultura, Salud Pública y el Consejo Nacional de Educación Superior CONESUP, diseñarán programas docentes de Geriátría y Gerontología facilitando la profesionalización y capacitación permanente de recursos humanos en materias relacionadas con las personas de la tercera edad.

Los estudiantes podrán efectuar trabajos de voluntariado en los Centros y ONGs de atención a las personas de la Tercera Edad; se incentivará la elaboración y presentación de trabajos de investigación relacionados al envejecimiento.+

**Art. 8.** En el artículo 21, agréguese los siguientes literales:

- h) La usurpación de rentas, dineros en depósito, bienes muebles e inmuebles o cualquier otro patrimonio de una persona de la tercera edad efectuado por familiares, personas particulares o responsables de los centros de atención a personas de la tercera edad, aprovechándose de su estado de senilidad y/o de su buena fe, sin perjuicio de la sanción que por tales hechos corresponda imponer a la autoridad competente.
- i) La negativa discriminatoria a otorgar los servicios que prestan las entidades públicas o privadas, por motivos de la edad.
- j) El incumplimiento en que incurran las instituciones públicas o privadas de atención a las personas de la tercera edad, por su negligencia en la obtención del permiso de funcionamiento, o por el incumplimiento de las normas que deben observar para su correcto funcionamiento+.
- k) Toda conducta (acto único o reiterado) u omisión que cause daño u aflicción a una persona anciana y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y que vulnere su integridad

física o psíquica o el resto de los derechos fundamentales del individuo+.

**Art. 9.** En el artículo 22, agregase los siguientes literales:

- %a) Clausura+
- %b) Prisión de 1 a 8 días+
- %c) Prisión de 8 a 30 días en caso de reincidencia.

**Art. 10.** Sustitúyase el artículo 23 por el siguiente:

%Las personas que incurran en las infracciones señaladas en el artículo 21 de esta Ley, serán sancionadas por los comisarios nacionales y en caso de no existir esta autoridad, por los presidentes de las juntas parroquiales según la gravedad de la falta, con cualquiera de las sanciones contempladas en el artículo 22, excepto la destitución del servidor público infractor. La denuncia podrá ser presentada por el agraviado, sin requerir del patrocinio de un abogado.

Para la aplicación de la destitución de funciones, ésta deberá ser solicitada por los comisarios nacionales o presidentes de las juntas parroquiales a la máxima autoridad de la institución en que labore el funcionario, la misma que dispondrá la investigación correspondiente, de conformidad con lo que establecen las leyes del sector público.

La imposición de las multas que adquieren el valor de Título Ejecutivo, deberá notificarse de manera inmediata al Ministerio de Bienestar Social, el mismo que será responsable de su recaudación por intermedio de los responsables del FONAN. Una vez hechas efectivas, serán depositadas en la cuenta del Fondo Nacional del Anciano . FONAN-.

**Art. 11.** En el artículo 25 suprimase %los Jueces de lo Civil+y sustitúyase por %los Comisarios Nacionales o Presidentes de las Juntas Parroquiales según sea el caso, dentro de su jurisdicción+.

**Art. 12.** En el artículo 26 después de la palabra %pruebas+agregúese %de no obtenerse conciliación o el reconocimiento de los derechos, el comisario nacional o presidente de la junta parroquial dictará su resolución en el término de tres días+; y suprimase desde %De no obtenerse la conciliación+hasta %devolutivo+.

**Art. 13.** Inclúyase a continuación del artículo 26 un artículo innumerado que diga:

%Art. ... Trato preferencial: Tanto en el ámbito público como privado, administrativo o judicial, las personas de la tercera edad tienen derecho a atención preferente y privilegiada; consecuentemente, las Empresas Estatales y Privadas prestatarias de servicios, designarán lugares o ventanillas especiales destinadas a atender a las personas a que se refiere esta Ley. En el evento de que no exista dicha ventanilla especial o de que la misma no esté libre a su disposición, la persona de la tercera

edad tendrá prioridad en la fila y gozará del trato preferencial a donde acuda en demanda de atención o de servicios+

**Art. 14.** Crease el presente artículo Introduciendo las siguientes reformas en las normas que se indican:

a) En la Ley de Régimen Tributario Interno, en el artículo 9 incluyese el siguiente numeral

%7.- El monto de las donaciones registradas en el Ministerio de Bienestar Social, que efectuaren personas naturales o jurídicas a instituciones o programas de atención a personas de la tercera edad+

b) En la Ley de Tránsito y Transporte Terrestres en el artículo 90 inclúyase el siguiente literal:

%a) Quienes incumplan con la obligación de conceder la exoneración del 50% del valor de las tarifas de transporte terrestre a las personas de la tercera edad, así como la negativa en brindarles el servicio.+

c) En el artículo 607 del Código Penal que se encuentra dentro de las Contravenciones de Cuarta Clase, en el numeral 9 después de la palabra %ascendientes+agreguese %b personas de la tercera edad+.

**Artículo Final:** La presente Ley Reformatoria tiene carácter de especial, prevalecerá sobre todas las disposiciones legales que se le opongan y entrara en vigencia a partir de su promulgación en el Registro Oficial.

Dado en Quito, Distrito Metropolitano a los

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

#### 1. CONCLUSIONES.

- 1.1 El hecho que en el Ecuador después de 25 años se duplique la población de la tercera edad debe llevar a los gobiernos ha plantearse políticas sociales claras, el maltrato en el adulto/a mayor debe evitarse para lo cual debe educarse a la población en temas de gerontología, especialmente en el respeto a las personas mayores.
- 1.2 El 31,3 % de los entrevistados contestaron que la causa del maltrato al anciano era la edad, evidenciándose que no estamos preparados para envejecer; este proceso natural es tomado como una desgracia en donde el anciano al no ser joven y no poder realizar varias actividades se merece ser maltrato, el 10,3 % contesta que las herencias eran la causa del maltrato.
- 1.3 La cobertura de beneficiarios por el Bono de Desarrollo Humano, es mínima y los parámetros de selección del referido instrumento han

excluido a muchos ancianos en situación de extrema pobreza en el caso de la investigación pese a que un 84,1 % de los encuestados no tenía ninguna fuente de ingresos, apenas el 11,2% recibía este subsidio estatal, esta discriminación y focalización no selectiva se constituye en una forma de maltrato estructural, ya que los ancianos sienten que son injustamente relegados de este beneficio, en todo caso debería ampliarse la información sobre los métodos de selección para evitar suspicacias sobre la forma de inclusión de los beneficiarios en la base de datos del programa.

1.4 Mas de la cuarta parte de la muestra, esto es un porcentaje representativo de la población anciana mantiene una actitud de resignación frente al maltrato, El anciano maltratado recibe mayoritariamente, más de un tipo de maltrato, y será maltratado más de una vez, La violencia familiar, que incluye al viejo, se esconde en lo más oscuro de la intimidad de los interesados, Muchas veces existen cómplices, que incluyen el silencio del propio maltratado, por las experiencias negativas previas que han registrado frente al sistema judicial del Ecuador.

1.5 La Procuraduría General del Anciano y la Defensoría del Pueblo, son las institucionales estatales que gozan de mas alta credibilidad como instancias de protección al anciano maltratado, sin embargo la Defensoría del Pueblo es una dependencia que no cuenta con la suficiente capacidad coercitiva para hacer respetar la ley especialmente en el caso de conflictos entre particulares en los que no intervienen instituciones estatales, mientras la Procuraduría General

del Anciano no consta en el Estatuto Orgánico por Procesos del Ministerio de Bienestar Social vigente por lo que sin reformarse la Ley del Anciano se ha dejado insubsistente al organismo encargado por la referida Ley para amparar las reclamaciones económico legales del anciano.

1.6 Los Jueces de lo Civil, funcionarios que cuentan con jurisdicción y competencia para conocer los casos de infracción contra el anciano, registran una mínima credibilidad como instancia de protección de los derechos de los ancianos maltratados, ya que el apenas un 2% de los encuestados presentaría una denuncia ante esta instancia, lo que no garantiza la sanción al infractor pues se debe seguir el procedimiento previsto en la Ley, dadas las características económicas y psicológicas del anciano maltratado no tienen la predisposición para continuar con un litigio judicial hasta conseguir sentencia, lo que se refleja en la inexistencia de multas por sentencias condenatorias por infracciones contra el anciano registradas en el FONAN que por esta y otras causas nunca llegó a funcionar efectivamente como medio de financiamiento de programas de atención al anciano.

1.7 Pese a identificarse la Ley del Anciano como el instrumento legal tutelar de los ancianos, existe un alto nivel de desconocimiento de sus disposiciones, sin embargo esto no ocasiona que el anciano sea maltratado a nivel familiar e institucional, ya que el maltrato es un problema básicamente social, y en este sentido, se precisan decisiones políticas que conduzcan a intervenciones comunitarias dirigidas a su prevención. La creación de recursos sociales que

permitan la intervención en las crisis y la coordinación entre las redes sanitarias y sociales es una necesidad imperiosa.

- 1.8 Las situaciones de dependencia económica y el deterioro de la salud hacen que los ancianos frecuentemente deban recurrir a los servicios de salud públicos, donde la falta o inoportuna atención que reciben debida a la saturación de trabajo de los profesionales sanitarios sumado a los trámites administrativos en trabajo social para obtener reducciones en los pagos que por concepto de autogestión deben efectuar, hacen que se identifique a estas dependencias públicas como las principales generadoras de maltrato institucional hacia el anciano.
- 1.9 Las municipalidades se han convertido por la constante imposición de una serie de trámites de carácter burocrático para la concesión de la exoneración del pago de impuestos prediales contemplada en el artículo 14 de la Ley del Anciano, se han convertido en instituciones renuentes al cumplimiento de la ley y coresponsables en la generación de situaciones de angustia y crisis en muchos ancianos por la emisión de títulos de crédito y citaciones por no conceder un beneficio claramente establecido en la ley a su favor, lo que se demuestra en el porcentaje del 17,8% que los ubica como len segundo lugar como instancia en generación de maltrato institucional público al anciano.
- 1.10 Existe un deficiente marco normativo legal con respecto al irrespeto en la exoneración del 50% del valor del transporte público terrestre a favor de los ancianos, al tipificarse esta conducta como infracción

contra el anciano, se obliga al afectado a ceñirse al procedimiento previsto en el artículo 25 y siguiente de la Ley del Anciano, ha ocasionado el incremento del irrespeto a las rebajas en las tarifas por lo que los ancianos identifican como sus principales agentes de maltrato a los transportistas públicos terrestres en un 86,9%, la mas alta incidencia de maltrato al anciano por tanto se encuentra ubicada en el maltrato social irrogado por los denominados ~~profesionales del volante~~.

1.11 El maltrato familiar se manifiesta fundamentalmente a través del abuso psicológico y su incidencia es alta y preocupante ya que oscila entre el 75%, debido a la falta de respeto por la edad, se debe aumentar la toma de conciencia de lo injusto que es abusar de los mayores (sobre todo la violencia doméstica contra las mujeres mayores y viudas) mediante campañas de información pública y de concienciación. No se ha logrado involucrar a los medios de información y a los jóvenes, así como a las personas mayores, en estos esfuerzos.

1.12 El miedo a la soledad, al abandono, aislamiento, formas de maltrato psicológico, es la principal causa que silencia las voces de los mayores y los convierte en víctimas pasivas del maltrato, mientras exista un sólo anciano maltratado, debería ponerse en marcha la estrategia correspondiente, independientemente que la incidencia, el maltrato se produce en cualquier contexto social, desde el domicilio, hasta situaciones en que la propia comunidad, la sociedad, maltrata insensiblemente a los viejos y sólo se puede detectar una situación de

maltrato, si los que se enfrentan al hecho concreto, tienen presente esa posibilidad.

1.13 La responsabilidad de un buen envejecimiento de la población recae en el Estado, en sus instituciones, en el sistema de los poderes locales. Es algo que está muy relacionado con la capacidad de las instituciones de valorar la contribución de las organizaciones sociales, de las familias, de los interesados singularmente. La calidad de la vida de los ancianos, el hecho de que dispongan de los bienes indispensables para mantener una existencia digna y segura y que sean respetados dentro de la comunidad en que viven es el resultado de correctas políticas sociales y económicas llevadas a cabo por los gobiernos nacionales y locales, con la participación de los directos interesados y de sus organizaciones.

1.14 El envejecimiento es un proceso social complejo, que implica distintos ámbitos y requiere políticas integradas y codividas. En cuanto al aspecto de la integración, todas las políticas, ya sean económicas, culturales, sociales, sanitarias, urbanísticas, formativas han de tener en cuenta el proceso de envejecimiento de la población y las exigencias que ello determina, ya que el maltrato al anciano siendo un problema estructural ligado a la pobreza, falta de educación y pérdida de valores en nuestra sociedad, no puede ser erradicado a fuerza de leyes, sobre todo si consideramos la profunda crisis de anomia social que caracteriza al Ecuador.

- 1.15 La legislación ecuatoriana no tipifica el maltrato al anciano, Las definiciones de infracción contra el anciano actualmente utilizadas plantean problemas semánticos que tienen implicaciones éticas.
- 1.16 Casi una cuarta de los ancianos encuestados considera que la violencia física es la forma más común de maltrato contra un anciano, esto se ve alentado por cuanto no existe un mecanismo eficaz para detectar la incidencia real de maltrato en la población anciana en Ecuador, no disponemos de un entorno legal que nos ampare para la adopción de soluciones emergentes, lo que a veces genera un círculo incesante de más maltrato, más secreto, peor solución.
- 1.17 El problema del maltrato en ancianos puede empeorar cuando aumente el número de personas mayores. Sería una grave ironía que el extraordinario incremento de la esperanza de vida que se ha conseguido en el último siglo simplemente nos aportara para éste una amplia cohorte de gente desprotegida y vulnerable frente al abuso.
- 1.18 Considero que aproximadamente la incidencia del maltrato al anciano en el Ecuador no ha decrecido, sino que ha mantenido una ligera tendencia a la alza, los ancianos no suelen querer reconocer que están siendo víctimas de maltrato actualmente si reciben una pregunta directa como en el caso de la encuesta existe una pequeña desviación por consideraciones vergonzosas y de autonegación en el encuestado que se refleja en el porcentaje del 10% que acepta ser maltratado actualmente, mientras se proyectan hechos recientes hacia el pasado inmediato por lo un 36,4% hizo mención a que sufrió una

forma de maltrato en períodos recientes cercanos a un año, mientras que los que manifestaron que fueron maltratados hace mas de 5 años correspondieron al 29%.

- 1.19 La dependencia económica, emocional y física es la principal causa de maltrato al anciano en el Ecuador ya que incrementan la vulnerabilidad de la víctima y hacen que muchas víctimas de maltrato no lo denuncien, por la baja autoestima que le genera sus propias posibilidades de mejorar su situación.

## 2. RECOMENDACIONES

- 2.1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Educación en coordinación con los gobiernos seccionales debe fomentar un contacto positivo y más estrecho entre generaciones. El aislamiento social y el abandono de los ancianos deben solucionarse a través de relaciones intergeneracionales, entre otras. Además, la mayoría de las encuestas mencionaban la percepción de valores y actitudes negativas de la generación joven, así como la falta de respeto ante la generación mayor. A todos estos problemas se les debe hacer frente a través de la educación y de distintos programas enfocados a construir relaciones positivas.
- 2.2 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Bienestar Social y el Consejo Nacional de Educación Superior implemente estrategias para una respuesta conjunta y global contra el maltrato al mayor que incluya: elaborar un paquete educativo sobre el maltrato al mayor para la formación de los profesionales sanitarios de atención primaria, desarrollar un instrumento de detección y evaluación para los profesionales sanitarios de atención

primaria, promocionar estudios experimentales intergeneracionales de personas mayores y jóvenes en sus organizaciones, movilizar a la sociedad civil a través de una mayor concienciación sobre la creciente extensión del maltrato al anciano.

2.3 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Bienestar Social debe buscar la ampliación de la base de datos de beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano, buscando la racionalización y una adecuada focalización del mismo, de modo que integre a quienes han sido excluidos, así como buscar la expansión de programas de monitoreo y evaluación de los programas existentes para asegurar su adecuado impacto.

2.4 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Bienestar Social favorezca el desarrollo de clubes o asociaciones de personas mayores. En estos espacios al entrar en contacto con otros, es donde descubren que no era la única persona que tiene los mismos problemas, encontrando la solidaridad generacional y es así como empiezan a visualizar otras posibilidades y sentido para seguir viviendo. La aceptación social es el mejor soporte emocional y un buen aliciente para ver con optimismo su existencia.

2.5 El Gobierno Nacional en coordinación con la SENRES y el Ministerio de Bienestar Social proceda a efectuar una reforma al Estatuto Orgánico por Procesos vigente, reestableciendo a la Procuraduría General del Anciano como Subproceso dentro del Proceso de Atención a la Población Vulnerable y Menos Protegida.

- 2.6 El Congreso Nacional efectúe una reforma a la Ley del Anciano, trasladando las competencias que actualmente tienen los juzgados de lo civil para conocer los casos de infracciones contra el anciano, a otras dependencias públicas donde se dé a estas reclamaciones la atención oportuna, eficiente y eficaz que la población de la tercera edad requiere.
- 2.7 El Gobierno Nacional en coordinación con Organismos Internacionales impulse políticas globales que aseguren un alto nivel de protección social, así como el reconocimiento político y social de los derechos de los ancianos. Aunque la protección social es competencia estatal, urge desde una perspectiva armonizadora y de cooperación internacional.
- 2.8 El Gobierno Nacional a través del CONADIS debe emitir políticas para evitar y reducir la carga de las discapacidades excesivas, sobre todo en las poblaciones marginales a través de favorecer la independencia continua de las personas con discapacidad, ayudándoles a adaptar el medio en el que viven, proporcionándoles servicios de rehabilitación y/o dispositivos de apoyo eficaces (por ejemplo, lentes correctores), evitar las lesiones protegiendo a los peatones de más edad en el tráfico, haciendo que paseen con más seguridad, poniendo en práctica programas de prevención de caídas, eliminando los peligros en el hogar y proporcionando consejos sobre seguridad, tratamientos eficaces y rentables que reduzcan las discapacidades (como la eliminación de cataratas y las prótesis de

cadere) y sean más accesibles para las personas mayores con pocos ingresos.

- 2.9 Los Gobiernos Seccionales den estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley del Anciano, en la parte referente a la concesión de la exoneración de impuestos sin necesidad de declaración administrativa previa para lo cual deberá ingresarse por una sola ocasión a la persona mayor de 65 años en calidad de tal en el catastro municipal y a efectos de determinar su situación patrimonial requerir una documentación mínima, y sólo por excepción en caso de sospecharse una posible defraudación tributaria se solicite en más de una ocasión documentación que tiene un costo oneroso como certificados del registro de la propiedad, copias de escrituras.
- 2.10 El Congreso Nacional proceda a reformar la Ley de Tránsito, incluyendo y tipificando como infracción de tránsito la no concesión de las rebajas en el precio de las tarifas de los transportes terrestres a los ancianos e irrespetar las paradas establecidas para evitar transportarlos, lo que permitiría una sanción expedita por parte los agentes de tránsito en cuanto se proceda con una denuncia de un anciano maltratado de palabra u obra por un conductor desaprensivo.
- 2.11 El Gobierno Nacional a través del CONARTEL, emprenda una campaña de concienciación y promoción de los derechos de los ancianos, ya que los medios de comunicación son una de las fuentes de la imagen negativa de los ancianos en la sociedad. Considero importante trabajar con los medios para cambiar estas imágenes

negativas, en el sentido de aumentar la concienciación y educar a la población sobre el maltrato al anciano.

2.12 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Bienestar Social implemente políticas que reconozcan y estimen la contribución y las aportaciones de las personas ancianas y de sus organizaciones en los distintos procedimientos decisionales. La voz de los ancianos y de sus organizaciones no ha de faltar nunca cuando se trata de decidir acerca de sus condiciones de vida o del futuro de la comunidad a la que pertenecen. Hay que considerar su participación activa como un remedio fundamental para la construcción de una sociedad justa para con todas las edades.

2.13 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Bienestar Social debe favorecer la permanencia de los ancianos en su ambiente de vida, durante el mayor tiempo posible, a través de una cantidad de apoyos. Sin embargo, resulta imprescindible la necesidad de centros gerontológicos de descanso, públicos o privados, que permitan al que lo solicite una permanencia segura y confortable, con el completo respeto de sus derechos y de su dignidad. Para realizar este objetivo es preciso que los centros gerontológicos queden sujetos al respeto de un marco de reglas y de principios en defensa de los intereses de los ancianos y de la comunidad en su conjunto; la existencia en cada Centro Gerontológico de un Reglamento Interno, que ha de ser público y ha de fijar los criterios de organización de la vida en el Centro, los derechos y los deberes de residentes y operadores, la conexión con las familias de los residentes, los criterios a seguir para

determinar el coste de la permanencia y la mensualidad que pagar, las formas para su eventual revisión.

- 2.14 El Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Educación y Bienestar Social, implanten políticas para educar a la gente para que perciba a los ancianos de una forma más favorable, como contribuyentes positivos para la sociedad que son. También hay que animar a la gente para que se relacione de una forma más estrecha con los ancianos. Toda esta educación debe empezar desde muy pronto, en la escuela primaria. La población en general debe ser consciente también de que el maltrato al anciano existe, y que es un problema. Por su lado, las personas mayores tienen que ser conscientes del problema y conocer sus derechos, además de tener información sobre los recursos y servicios disponibles.
- 2.15 El Congreso Nacional reforme la Ley del Anciano, mediante la introducción de criterios de responsabilidad moral constitutivas de infracciones contra el anciano, lo que puede ayudar a establecer grados en la calificación de situaciones de maltrato.
- 2.16 El Gobierno Nacional en coordinación con el Congreso Nacional debe tipificar como delito el abuso de los mayores (abuso físico, psicológico, económico y de desprecio) e instar al procesamiento de los acusados. Formar a los encargados de aplicar las leyes, profesionales sanitarios y sociales, líderes espirituales, organizaciones de defensa y grupos de personas mayores para que reconozcan este abuso y se ocupen de él, las dependencias públicas

previo a tomar decisiones ante casos de maltrato deben seguir criterios prudenciales y parecen más deseables la concienciación social y profesional, la prevención y el apoyo a las familias y cuidadores que la judicialización, ya que una acusación no suficientemente fundada o una intervención no cuidadosa ante la sospecha de maltrato puede ser también maleficiente con el entorno del anciano. Un indicador de sospecha es simplemente eso, no se puede convertir necesaria y definitivamente como un definidor de maltrato. Se necesitará una valoración que combine el protocolo con la personalización, que trabaje desde la presunción de inocencia y el beneficio de la duda y que con estrategias comunicativas adecuadas pueda conseguir su objetivo primordial, que no puede ser el de búsqueda de culpables, sino el de identificar problemas y encontrar soluciones.

2.17 El Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Bienestar Social y Educación y en coordinación con los Gobiernos Seccionales debe fortalecer el movimiento para asociar a los "voluntarios", mujeres y hombres que sin un retorno económico dan su aportación al sistema formal de los servicios, favoreciendo el desarrollo de cantidad de actividades, la mayor parte de baja calificación profesional pero de elevado valor social: sostén y ayuda, compañía, pequeñas compras, lectura de periódicos, se deben reconocer las actividades de voluntariado, valorizar el "voluntariado de los ancianos para los ancianos", conceder a los voluntarios que trabajan excedencias pagadas, simplificar los procedimientos burocráticos

para la formación de las asociaciones, proteger a los intereses de las personas honestas de todo tipo de engaño.

2.18 El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Bienestar Social evite la generación de problemas económicos referentes a repartición de bienes patrimoniales en vida, pedidos de asistencias económicas para alimentos que degeneran en situaciones de hostilidad y maltrato hacia el anciano, los cuales pueden ser erradicados mediante una adecuada difusión del derecho civil ecuatoriano especialmente en materia sucesoria, a fin de dotar al anciano del conocimiento suficiente para evitar ser influenciado a repartir sus propiedades mientras vive, privándose de los medios para su sustento futuro e incrementando innecesariamente su dependencia lo que los convierte en víctimas eventuales de maltrato familiar.

2.19 El Gobierno Nacional debe desarrollar una acción doble: activar políticas integradas de "prevención" de la falta de autosuficiencia y fortalecer el seguro social, general y obligatorio, a base universal, para sostener a las personas no autosuficientes. El incremento de las necesidades de los ancianos no autosuficientes son complejas y se ponen de manifiesto en distintos sectores: alojamiento, transporte, cuidados sociales y sanitarios a domicilio, compañía y sostenimiento amistoso y psicológico. La existencia de un buen sistema de jubilación constituye una sólida garantía para que todos los ciudadanos disfruten, en su ancianidad, de una renta segura y no tengan que enfrentarse con una inseguridad económica y con la pobreza.



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Trabajo en coordinación con el sector privado para detener la constante expulsión de la mano de obra anciana y profesionalizada de los procesos productivos, debe activar una formación continua, capaz de asegurar la puesta al día constante de los conocimientos de las trabajadoras y de los trabajadores, mejorar los ambientes de trabajo para defender la salud y la seguridad de los trabajadores; fomentar a las empresas para que modifiquen la organización del trabajo teniendo en cuenta las exigencias de una mano de obra que envejece y para favorecer la transmisión de experiencias, saberes, profesionalidad desde los ancianos a los jóvenes, poniendo en ser formas de jubilación progresiva; crear una legislación que favorezca estos procesos y acoja los convenios entre sindicatos de los trabajadores y representantes de las empresas en la materia.

## BIBLIOGRAFIA

- BARBERO J. (1999) Atención Domiciliaria. Organización y Práctica, Barcelona, Springer.
- CEPAL. (2001) Documento de reflexiones en torno al maltrato de las personas mayores. Cuestión de cultura y derechos. Seminario Internacional de la Social Civil para Vivir con todas las edades- Camino al Foro Global sobre Envejecimiento Madrid 2002. Santiago, Chile
- DOMINGO A. (1995) Ética y ancianidad: entre la tutela y el respeto, Madrid, UPCO.
- GAFO J. (1999) El derecho a la asistencia sanitaria y distribución de recursos. Madrid. UPCO.
- GRACIA D. (1990) El principio de no maleficencia como fundamento de la ética médica, Madrid, Real Academia Nacional de Medicina.
- GRACIA D., (1995). Jóvenes y viejos. ABC Cultural. Madrid

- MOYA A. Barbero J. (2003) Malos tratos en personas mayores: marco ético. Rev. Esp. Geriátría y Gerontología.
- LARREA HOLGUIN J. (1999) Derecho Constitucional, Quito, Corporación de Estudios y Publicaciones, Sexta Edición, Tomo 1
- MEDRANO ALMENIZ, J., (1996) Aspectos éticos y legales de la enfermedad de Alzheimer. Formación continuada. Madrid, España.
- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2003) Planes Operativos de Derechos Humanos del Ecuador 2.003 . 2.006, Quito.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Missing Voices: views of olders persons on elder abuse. WHO/INPEA, Genova, Italia.
- PARIS, BB., MEIER, D.E., GOLDSTEIN T., WEISS, M., FEIN, E.D., (1975) Abuso y negligencia del anciano. Modern Geriatrics (Ed. Esp.)
- PEREZ MELERO A. (1995) La edad avanzada como criterio de exclusión en la asistencia sanitaria. Madrid, UPCO.
- PETERSON, T., GORMAN, M., (2002). Violencia contra las personas mayores y las consecuencias en la salud: Experiencias desde Africa y Asia.
- RIBERA, J., (1995) Paciente anciano y atención sanitaria. ¿Un paradigma de discriminación?. En Problemas éticos con relación al paciente anciano. Madrid, España. EDIMSA.
- RODRIGUEZ GONZALEZ, A. (1998) Estudio Descriptivo y experimental sobre la influencia psicológica de la dinamización socio-cultural del ocio y el tiempo libre en la tercera edad. Donosita, GIZARTEKINTZA
- SANCHEZ L. (1998) El Anciano golondrina: una propuesta de atención sociosanitaria, Dimens Hum.

- SIMON LORDA P. (1995) Problemas éticos en relación con el paciente anciano. Madrid, Edimsa.
  - SIMON LORDA P. (1995) Obligaciones morales con los ancianos, Humanizar, Madrid.
  - Universidad de La Sorbona, (1974) Estudios de historia de la pobreza. París, Francia.
  - VINCENT THOMAS, L. (1975) El anciano en la historia. Bruguera, España
  - Constitución Política de la República del Ecuador.
  - Ley Especial del Anciano.
  - Boletín Sendas No. 1 de la Mesa . Perú 2000.
  - Kessel Sardinas, H., (2002) ¿Estoy asistiendo a un anciano maltratado?  
[http://www.geriantrianet.com/número6/privado6/geriatriaarticulo2002\\_html](http://www.geriantrianet.com/número6/privado6/geriatriaarticulo2002_html).
-