

SOLEDAD, MALTRATO, Y DISCRIMINACIÓN

EL ROSTRO DE LA VEJEZ

El arte de envejecer, es el arte de conservar alguna esperanza.

—ANDRÉ MAUROIS

Por: **Dr. Gabriel Gerardo Suárez Alemán**

Dr. Víctor Manuel Velasco Rodríguez,

Dra. María de Lourdes Jimenes Aguilar.

Catedráticos investigadores, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón.

Dr. Gabriel Gerardo Suárez Alemán: suag71@hotmail.com

En la vejez se presentan un conjunto de condiciones sociales, económicas, familiares y culturales interrelacionadas, que afectan directamente la calidad de vida del adulto mayor, que se traducen en condiciones de soledad, maltrato y discriminación de este grupo etario.

Hay mucha gente que tiene miedo a envejecer, en muchos casos, esto se debe a los múltiples mitos y estereotipos que existen sobre la vejez, basados en nuestra cultura y experiencias, consciente o inconscientemente tenemos un conjunto de ideas sobre lo que significa envejecer, incluso si estas ideas no siempre corresponden a la realidad. Además de afectarnos personalmente, estos prejuicios afectan naturalmente a los adultos mayores y a la sociedad en la que vivimos.

Esto conduce al abuso y la discriminación de las personas mayores tanto a nivel individual como a nivel social e institucional. En México existen 15.4 millones de personas mayores de 60 años o más. Constituyen el 12,3% de la población total; de esta cifra, al menos 1,7 millones viven solos. La soledad se define como un sentimiento subjetivo de un fenómeno multidimensional y complejo que incluye dimensiones psicológicas y puede causar factores estresantes.

Es el resultado de déficits emocionales, sociales y/o físicos, que pueden ser reales, o una situación única percibida donde, a pesar de estar con otras personas, la persona todavía se siente aislada socialmente.

En los adultos mayores, la soledad se asocia con deterioro cognitivo (enfermedad de Alzheimer), mala alimentación, reducción de la actividad



GACETA Universidad Autónoma de Coahuila

física, mala calidad del sueño y tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo u obesidad; aumento de la presión arterial durante la activación, el eje de la corteza suprarrenal y el sistema nervioso simpático. (Pérez-Villa et al., 2022, p. 109-115).

Los riesgos de la soledad para la salud son múltiples, Aunque es difícil medir el aislamiento social y la soledad de manera precisa, existe una fuerte evidencia de que muchos adultos de 60 años de edad o más, están socialmente aislados o se sienten solos a tal grado que ponen en riesgo su salud.

Estudios recientes reflejan, que el aislamiento social aumenta significativamente el riesgo de una persona de morir prematuramente por todas las causas, un riesgo que podría rivalizar con el del tabaquismo, la obesidad y la inactividad física, el aislamiento social se asoció a un aumento de casi el 50 % del riesgo de demencia, Las relaciones sociales escasas (caracterizadas por el aislamiento social o la soledad) se asociaron a un aumento del 29 % del riesgo de enfermedad cardiaca y a un aumento del 32 % del riesgo de accidente cerebrovascular. La soledad se asoció a un incremento importante en las tasas de depresión, ansiedad y suicidio. La soledad en los pacientes con insuficiencia cardiaca se asoció a un riesgo de muerte casi 4 veces mayor, a un aumento del 68 % del riesgo de hospitalización y

a un aumento del 57 % del riesgo de visitas a la sala de emergencias. (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020).

El maltrato a las personas mayores es un importante problema de salud pública. Según una revisión de 52 estudios en 28 países de diferentes regiones, realizada en 2017 y que duró un año, una de cada seis personas de 60 años o más (15,7% en este grupo de edad) había experimentado algún tipo de abuso. (Yon et al., 2017, p. 147-156).

Aunque no hay muchos datos precisos sobre este tema, esta revisión nos permite estimar la prevalencia de diferentes tipos de abuso a personas mayores. Hay pocos datos sobre el alcance del problema en instituciones como hospitales, residencias de ancianos y otros centros de atención crónica. Sin embargo, al revisar estudios recientes sobre este tipo de abuso en las instalaciones (Yon et al., 2019, p. 58-67). El 64,2% del personal informó haber perpetrado alguna forma de abuso utilizado en las instalaciones. Se recomienda inspección.

Cada vez hay más pruebas de que la violencia contra las personas mayores ha aumentado en comunidades e instituciones durante la pandemia de Covid-19. En general, se espera que el abuso de personas mayores aumente a medida que la población envejece rápidamente en muchos países, e incluso si la tasa de victimización no cambia, este factor conducirá a un fuerte aumento en el número total de casos: para 2050, el número de víctimas incrementará, a 320 millones, mientras que la población de 60 años y más aumentará a 2.000 millones.

El abuso de personas mayores puede tener graves consecuencias físicas, psicológicas, financieras y sociales, tales como: daño físico, muerte prematura, depresión, deterioro cognitivo, pérdidas financieras y la necesidad de internamiento en un asilo de ancianos. Para los adultos mayores, los efectos del abuso pueden ser particularmente graves y el tiempo de recuperación puede ser más largo que para otros grupos de edad. Los factores personales pueden aumentar el riesgo de abuso, como la dependencia funcional o la discapacidad, la mala salud física o mental, el deterioro cognitivo y los bajos ingresos. También hay factores personales que aumentan el riesgo de abuso de personas mayores, como enfermedades mentales, abuso de sustancias y la posible dependencia (a menudo

financiera) de la víctima. En las relaciones, el tipo de relación (como matrimonio o pareja o entre padres e hijos) y el estado civil pueden aumentar el riesgo de violencia, aunque estos factores varían entre países y regiones. En cuanto a factores sociales y sociales, incluido el sesgo de edad hacia los adultos mayores y ciertas normas culturales (por ejemplo, normalización de la violencia). Las personas mayores que reciben apoyo social o viven solas tienen menos probabilidades de sufrir abusos. (OMS, 2022)

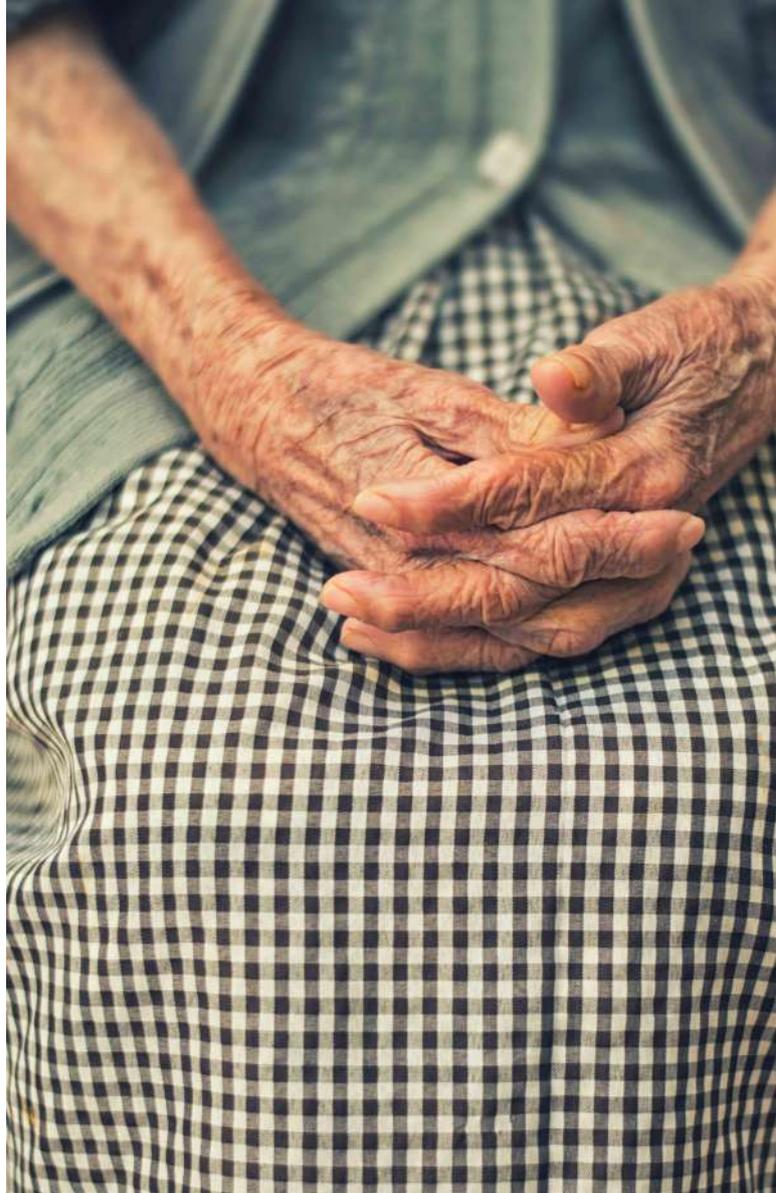


La discriminación por razón de edad, también conocida como ageismo, edadismo o viejismo, es un estereotipo negativo aplicado a individuos o grupos de personas mayores. La salud, el estado funcional y el desempeño cognitivo de las personas mayores, influyen en cómo la sociedad establece dichos estereotipos negativos al respecto, la encuesta nacional sobre discriminación 2017, identificó que, en las personas mayores, una de las experiencias de discriminación fue el rechazo o exclusión de actividades sociales, la falta de una pensión o mayor necesidad económica cuando esta pensión no cubre sus necesidades básicas, la falta de oportunidades para trabajar, ser discriminados por razón de género y padecer de alguna discapacidad. (González et al., 2023, p. 69-70).

La Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2017), menciona un aumento en la discriminación por razón de edad, lo cual impide el desarrollo de políticas que favorezcan su ámbito social y de atención a la salud.

Las personas mayores constituyen un grupo jurídica y socialmente vulnerable; ven que sus derechos son constantemente afectados y son víctimas de discriminación, violencia, abandono, marginación y estigmatización, soledad; situaciones que empeoran significativamente su calidad de vida. El respeto a las personas mayores es una cuestión moral que es necesario promover en diversos sectores educativos del país para lograr una cultura integral sobre el fenómeno del envejecimiento.

Es necesario seguir desarrollando programas integrales e inclusivos para esta parte de la población; crear conciencia de que tarde o temprano todos seremos parte de este grupo y que tenemos la capacidad de responder a esta situación devastadora y que las víctimas de abuso, violencia y abandono sean tratadas con eficacia y cuidado. Hay una falta de claridad sobre las situaciones emergentes en las que las personas mayores son abandonadas, abusadas o perdidas. Combinada con el número incierto de personas mayores que viven en las calles, esta situación genera una falta de políticas de atención y prevención.



Referencias.

- González Salas, I. C., Luna Nemecio, J., & Gámez Mier, C. H. (2023). La Persona Mayor y Espacio Social: La Discriminación por edad y Calidad de Vida. *Paradigma*, 44(1).
- Pérez-Villalva, Ana B., Riquelme-Heras, Héctor M., Juárez-Treviño, Marco A., & Pérez-Villalva, Pablo E. (2022). Frecuencia de soledad en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en un hospital de Nuevo León. *Revista mexicana de medicina familiar*, 9(4), 109-115. Epub 30 de enero de 2023. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000065>.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>external icon.
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147-e156.
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C. R., Huber, M., & Sethi, D. (2019). The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *European journal of public health*, 29(1), 58-67.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), *Maltrato de las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2017). 10 datos sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>