

## El otoño del patriarca

Kessel Sardiñas, H.

Médico Especialista en Geriatria. Hospital Torrecárdenas. Almería.

Hace unos meses, en una cadena nacional de televisión, se emitió un documental que filmó la dinámica de un clan de leones africanos en su hábitat natural. Llamó mi atención el trato que este grupo salvaje dispensaba al león más viejo, que de hecho había sido «patriarca» del clan, cuando ya sus flácidos músculos no tenían fuerzas suficientes para cazar con la presteza y la agilidad requeridas, cuando ya no era capaz de competir por la cópula de una leona joven, cuando ya no podía andar a la misma velocidad del resto. A este animal se le relegaba a deambular penosamente aislado del grupo, a comer las sobras del festín si alguna brizna quedaba, y ni siquiera era aceptado para descansar un rato con sus «familiares», tendido en las tórridas sabanas. Murió de inanición completamente solo.

Y no pude menos, salvando las indiscutibles distancias, que evocar metafóricamente, el paralelismo entre la situación de los grupos vulnerables humanos, y lo que mis ojos estaban contemplando.

La sociedad democrática actual «normaliza» los derechos de los ciudadanos en leyes, aprobadas por los Parlamentos. La Ley está al servicio de los miembros de la comunidad, a la vez que crea un marco de orden y convivencia social. Pero si determinados grupos vulnerables se ven en la necesidad de acudir al «asociacionismo» para reivindicar sus derechos, algo no va bien. Y ya se está convirtiendo en demasiado cotidiano, en mi opinión, hablar de mujeres maltratadas, niños maltratados, viejos maltratados... Son los propios grupos vulnerables los que se agrupan para buscar o reclamar protección, para ser más «fuertes».

Y lo peor, en mi opinión, es que no existe concordancia entre el valor y el sitio que la sociedad en general otorga a los logros y avances tecnológicos, al precio del combustible, a la segunda vivienda, o a los tipos de interés bancario; y el sitio que ocupan los valores fundamentales de grupos de individuos vulnerables, con tanto derecho como el resto. Y me pregunto: ¿será que nos sentiremos como los leones jóvenes?; ¿nos crearemos eternos?

El problema del maltrato al anciano ha salido a la luz cuando un grupo de profesionales con responsabilidad en la asistencia de los mismos, y motivados por los hechos, deciden sensibilizar al resto de la sociedad, además de reclamar una solución al problema que también se les presentaba en su práctica cotidiana.

La Asociación Médica Mundial, en su 41ª reunión de Hong Kong en 1994 (1), el Libro Blanco de la Comisión Europea «La política social europea» (1994), la Tercera Conferencia Europea sobre Derechos de la Familia de 1995, el Comité especial del Senado de los Estados Unidos, para el análisis de los abusos a los ancianos en residencias de 1974 (2), y el Comité especial norteamericano para desarrollar servicios de protección al anciano de 1977 (3), son ejemplos que reflejan la inquietud, la preocupación y el intento de búsqueda de soluciones que, sobre el maltrato al anciano se están generando en el mundo desarrollado.

En nuestro país, la «Declaración Almería sobre el anciano maltratado» de 1995 (4) resumió el consenso de un grupo de expertos y generó una respuesta social que, de momento, ya ha conseguido una ley de protección al mayor en Andalucía (5) (aún sin reglamentar), y una respuesta escrita del Senado, sin que todavía se concreten recomendaciones.

Publicaciones aparecen muchas y variadas, desde las «angulares» de Lachs y Pillemer de 1995 (6), pasando por las de Marín (7) y Larrión (8) de 1991 y 1994, hasta los más recientes trabajos de investigación epidemiológica, que se están llevando a cabo en nuestro país financiados por el CSIC.

Pero creo que más allá de las publicaciones de opinión, las poco fiables cifras de prevalencia, o los casi ausentes trabajos de base poblacional; de las disquisiciones mentales y técnicas que intentan clasificar el maltrato por tipos, y establecer complicados y poco prácticos algoritmos de actuación, y las escasas leyes y normativas, algo sigue fallando si se detectan casos de ancianos abandonados en Residencias, si la deshidratación por falta de aporte sigue motivando ingresos de demenciados, y si seguimos nominando como «puros», «goles», «goomers», o «embolados», en el medio hospitalario, al anciano complicado que pasa de un médico a otro, de una planta a otra. Y esto por citar sólo algún ejemplo, sin entrar en los casos de discriminación por razón de edad, nada fundamentados en criterios objetivos (9).

Las situaciones de violencia social, o su vertiente familiar o institucional, van más allá del rechazo de los más débiles por los más fuertes; llegan hasta la desestructuración de patrones de conducta moral y su sustitución por valores fatuos, llegan hasta la zona más oscura y perversa del ser humano, al último tabú de nuestra sociedad dentro del santuario familiar o personal; llegan hasta el conflicto con los intereses económicos o macro-sociales, donde indiscutiblemente, los ancianos no tienen fuerza para pujar, porque no son «objetivo» ni generan «beneficios». A la «sociedad del bienestar» quizá le pesen mucho los viejos.

Independientemente de que necesitamos un marco legal de convivencia social, reprimir al maltratador no evita que se genere maltrato.

Insistiría en un planteamiento plenamente vigente: «Tenemos que entender que el maltrato al anciano es una realidad identificable, susceptible de intervención, y que representa una de las formas más extremas de discriminación social, constituyendo de hecho, un reto al modelo clásico de solidaridad entre generaciones» (4).

Es imprescindible que se pongan en marcha medidas de consenso social con una sólida base de educación cultural, para restablecer los valores de los que nos han precedido en el camino. Y esto no compete sólo a médicos, juristas, trabajadores sociales o políticos; esto compete a todos, incluidos los familiares-cuidadores, que también merecen una atención especial. Intentar detectar, estudiar, exponer, criticar y sancionar el problema del anciano maltratado, es sólo una parte del asunto, y si cada uno se mantiene en la línea de sus intereses como grupo profesional, tardaremos mucho tiempo en dar la solución que nuestros viejos nos demandan, quizá demasiado.

Pensar que la dimensión del problema no lo constituye en «epidemia» es erróneo e injusto, toda vez que no conocemos su verdadera prevalencia (lo que sería muy difícil), y sobre todo, que debemos tener conciencia de que mientras exista un solo anciano maltratado, estaremos evaluando la capacidad de maltratar al resto de los grupos vulnerables, y mañana podemos ser nosotros. No es exclusivamente literaria la frase de Oscar Wilde: «No pretendáis ser eternos: no lo conseguiréis».

Por cierto, mientras los cámaras filmaban la agonía de aquél viejo león, que ya no podía ni mantenerse en pie, aún rugía.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Declaración de Hong Kong de la Asociación Médica Mundial sobre el Maltrato al Anciano. 41ª Asamblea Médica Mundial. Hong Kong: septiembre 1994.
2. Senate Special Committee on Aging, Subcommittee on Long-Term Care Nursing Home Care in the United States: Failure in Public Policy, Supporting Paper # 1, The Litany of Nursing Home Abuse & An Examination of the Roots of Controversy. Washington DC: US Government Printing Office; 1974.
3. Senate Special Committee on Aging. Protective Services for The Elderly. Washington DC: U.S. Government Printing Office; 1977.



4. Kessel Sardiñas H, Marín Gámez N, Maturana Navarrete N, Castañeda Fábrega L, Pageo Jiménez MM, Larrión Zugasti JL. Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el anciano maltratado. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 1996;31:367-72.
5. Ley 6/ 1999. Ley de atención y protección a las personas mayores. *Boja* nº 87; julio 1999. p. 9592-601.
6. Lachs MS, Fillemor K. Abuse and neglect of elderly persons. *N Engl J Med* 1995;332:437-43.
7. Marín N, Delgado M, Aguilar JL, Sánchez C, Gil B, Villanueva E. Síndrome de maltrato y abuso en el anciano. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 1991;26:40-6.
8. Larrión JL, De Paúl J. El Síndrome del Anciano Maltratado. *Med Clin* 1994;102:216-9.
9. Marín N, Kessel H, Barnosi A, Amat E, Yélamos F, Rodríguez M. Cómo los médicos evitamos a los más viejos (en prensa en *Rev Esp Geriatr Gerontol*).