

Número 15, revisado 2007

Editor de la serie: Marie Boltz, MSN, APRN, BC, GNP
Editor ejecutivo: Sherry A. Greenberg, MSN, APRN, BC, GNP
Coordinadora de la edición en español: Alexis Melendez
New York University College of Nursing

Evaluación de maltrato y abuso de personas mayores

Por: Terry Fulmer, PhD, APRN, GNP, FAAN, New York University College of Nursing

POR QUÉ: El abuso y negligencia de personas mayores es un problema grave y frecuente, y se estima que afecta de 700.000 a 1,2 millones de adultos mayores por año en este país. Sólo se denuncia uno de cada diez casos de abuso y negligencia de personas mayores y existe una grave deficiencia en la denuncia por parte de los profesionales clínicos, probablemente debido a la falta de instrumentos de detección adecuados. Abuso, negligencia, explotación y abandono son actos que pueden tener como consecuencia el maltrato de personas mayores.

LAS HERRAMIENTAS MÁS ÚTILES: El instrumento de evaluación de personas mayores (EAI, por sus siglas en inglés), un instrumento de evaluación que usa la escala de 41 puntos de Likert, es parte de la literatura desde 1984 (Fulmer, Street, & Carr, 1984; Fulmer, & Wetle, 1986; Fulmer, Paveza, Abraham, & Fairchild, 2000). Este instrumento contiene siete secciones que examinan señales, síntomas y quejas subjetivas sobre abuso, negligencia, explotación y abandono de personas mayores. No tiene un "puntaje". Si se presenta alguna de las siguientes situaciones, debe derivarse al paciente a servicios sociales:

- 1) si existe evidencia de maltrato sin explicación clínica suficiente
- 2) siempre que haya una queja subjetiva de maltrato por parte de la persona mayor
- 3) siempre que el médico crea que haya riesgo alto o probabilidad de abuso, negligencia, explotación, abandono

POBLACIÓN DE DESTINO: El instrumento EAI resulta adecuado en todos los entornos clínicos y deben completarlo los médicos que son responsables de detectar el maltrato de personas mayores.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: El instrumento EAI se usa desde principios de la década de 1980. La confiabilidad de coherencia interna (coeficiente alfa de Cronbach) se informa a 0,84 en una muestra de 501 adultos mayores que se presentaron en un entorno del sector de emergencias. La confiabilidad de prueba/repetición de prueba se informa a 0,83 ($P < 0,0001$). Se informa que el instrumento es altamente sensible y menos específico.

FORTALEZAS Y LIMITACIONES: Las principales fortalezas de EAI son su capacidad de evaluación rápida (la evaluación lleva aproximadamente 12-15 minutos) y la manera en que sensibiliza al médico para detectar el maltrato de personas mayores. Entre las limitaciones se encuentran: no tiene sistema de puntaje y su especificidad es limitada.

MÁS INFORMACIÓN SOBRE ESTE TEMA:

Información sobre prácticas de excelencia en el cuidado de adultos mayores: www.GeroNurseOnline.org.

Aravanis, S.C., Adelman, R.D., Breckman, R., Fulmer, T., Holder, E., Lachs, M. S., O'Brien, J.G., & Sanders, A.B. (1993).

Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect. *Archives of Family Medicine*, 2(4), 371-88.

Fulmer, T. (2003). Elder abuse and neglect assessment. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(1), 8-9.

Fulmer, T. (2003). Elder abuse and neglect assessment. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(6), 4-5.

Fulmer, T., & Cahill, V.M. (1984). Assessing elder abuse: A study. *Journal of Gerontological Nursing*, 10(12), 16-20.

Fulmer, T., Guadagno, L., Bitondo-Dyer, C., & Connolly, M. T. (2004). Progress in elder abuse screening and assessment instruments. *JAGS*, 52(2), 297-304.

Fulmer, T., Paveza, G., Abraham, I., & Fairchild, S. (2000). Elder neglect assessment in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 26(5), 436-443.

Fulmer, T., Street, S., & Carr, K. (1984). Abuse of the elderly: Screening and detection. *Journal of Emergency Nursing*, 10(3), 131-140.

Fulmer, T., & Wetle, T. (1986). Elder abuse screening and intervention. *Nurse Practitioner*, 11(5), 33-8.

Neale, A., Hwalek, M., Scott, R., Sengstock, M., & Stahl, C. (1991). Validation of the Hwalek-Sengstock elder abuse screening test. *Journal of Applied Gerontology*, 10(4), 406-418.

Índice de evaluación de personas mayores (EAI, por sus siglas en inglés)

I Evaluación general					
	Muy bueno	Bueno	Deficiente	Muy deficiente	No se puede evaluar
1. Vestimenta					
2. Higiene					
3. Nutrición					
4. Integridad de la piel					
5. Comentarios adicionales:					
II Posibles indicadores de abuso					
	Sin evidencia	Evidencia posible	Evidencia probable	Evidencia clara	No se puede evaluar
6. Hematomas					
7. Laceraciones					
8. Fracturas					
9. Distintos grados de cicatrización de hematomas o fracturas					
10. Evidencia de abuso sexual					
11. Declaración de la persona mayor referente a: abuso					
12. Comentarios adicionales:					
III Posibles indicadores de negligencia					
	Sin evidencia	Evidencia posible	Evidencia probable	Evidencia clara	No se puede evaluar
13. Contracturas					
14. Decúbito					
15. Deshidratación					
16. Diarrea					
17. Depresión					
18. Impactación					
19. Desnutrición					
20. Ardor urinario					
21. Falta de higiene					
22. Incapacidad para responder a advertencia de enfermedad evidente					
23. Medicación incorrecta (más/menos)					
24. Internaciones repetidas por falta probable de seguimiento de atención médica					
25. Declaración de la persona mayor referente a: negligencia					
26. Comentarios adicionales:					
IV Posibles indicadores de explotación					
	Sin evidencia	Evidencia posible	Evidencia probable	Evidencia clara	No se puede evaluar
27. Mal uso del dinero					
28. Evidencia de explotación económica					
29. Denuncias de demanda de bienes a cambio de servicios					
30. Imposibilidad de explicar la posesión de dinero/propiedades					
31. Declaración de la persona mayor referente a: explotación					
32. Comentarios adicionales:					

V Posibles indicadores de abandono					
	Sin evidencia	Evidencia posible	Evidencia probable	Evidencia clara	No se puede evaluar
33. Evidencia de que un profesional de la salud ha cesado su atención de manera precipitada sin coordinar una alternativa					
34. Evidencia de que una persona mayor queda sola en un ambiente no seguro por periodos extendidos sin el respaldo adecuado					
35. Declaración de la persona mayor referente a: abandono					
36. Comentarios adicionales:					
VI Resumen					
	Sin evidencia	Evidencia posible	Evidencia probable	Evidencia clara	No se puede evaluar
37. Evidencia de abuso					
38. Evidencia de negligencia					
39. Evidencia de explotación					
40. Evidencia de abandono					
41. Comentarios adicionales:					

VII Comentarios y seguimiento

try this:

Prácticas de excelencia en los cuidados de enfermería de adultos mayores

SERIE FACILITADA POR
The Hartford Institute for Geriatric Nursing
 CORREO ELECTRÓNICO: hartford.ign@yu.edu
 SITIO WEB DEL HARTFORD INSTITUTE: www.hartfordign.org
 SITIO WEB DE GERONURSEONLINE: www.geronurseonline.org

Adaptado de: Fulmer, T., & Cahill, V.M. (1984). Assessing elder abuse: A study. *Journal of Gerontological Nursing, 10*(12), 16-20; Fulmer, T. (2003). Elder abuse and neglect assessment. *Journal of Gerontological Nursing, 29*(6), 4-5; Reprinted from *Journal of Emergency Nursing, 10*(3). Fulmer, T., Street, S., & Carr, K. Abuse of the elderly: Screening and detection, pp. 131-140. Copyright 1984, with permission from The Emergency Nurses Association.