

Maltrato y abuso en la vejez: veinte años después

Belén Moreno

*Equipo de Psicogeriatría, Servicio de Psiquiatría,
Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA)
E-mail: belen.moreno@hospitalitaliano.org.ar*

Mariana Pedace

*Equipo de Psicogeriatría, Servicio de Psiquiatría,
Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA)*

Daniel Matusevich

*Equipo de Psicogeriatría, Servicio de Psiquiatría,
Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA)*

Resumen

En este artículo se analizan diversos aspectos del maltrato en la vejez. Se definen los subtipos de abuso, el abandono y el autodescuido. Se analiza el fenómeno en las instituciones geriátricas, en las personas con demencia y entre las personas gays, lesbianas y trans. Se utiliza el modelo narrativo para ejemplificar, recurriendo a autores como Irving, Ford y Lodge.

Palabras clave: Abuso - Maltrato - Instituciones geriátricas - Narrativa - Demencias.

ELDER ABUSE: TWENTY YEARS LATER

Abstract

This article analyzes various aspects of elder abuse. Subtypes of abuse, neglect and self-neglect are defined. The phenomenon is analyzed in the context of geriatric institutions, people with dementia, and among the gay, lesbian and trans people. The narrative model is used to exemplify various situations, using authors such as Irving, Ford and Lodge.

Key words: Elder abuse - Mistreatment - Geriatric institutions - Narrative - Dementias.

“...mientras él subía a cambiarse yo entré en la cocina a tomar unas notas sobre el aparato eléctrico. Su estado era lamentable, al igual que toda la habitación, envuelta por dentro y por fuera en una capa de grasa que él había intentado en vano eliminar. Había manchas circulares de quemaduras en la encimera contigua de fórmica, causadas por cacerolas que debían de estar al rojo vivo cuando las puso encima... abrí la nevera y la encontré llena de pedazos de comida, cocinada y sin cocinar, envueltos en papel encerado y de aluminio, los más insalubres de los cuales tiré al cubo de la basura que había fuera de la puerta trasera”.

David Lodge, *Deaf Sentence*, 2008. (1)

Introducción

En 1998 Szulik y Matusevich publicaron un artículo sobre el abuso en la vejez, en el cual realizaron un recorrido exhaustivo por las definiciones existentes hasta ese momento y por una serie de historias de pacientes que habían sufrido diferentes tipos de maltratos. Esos eran tiempos en los que la cuestión estaba comenzando a adquirir visibilidad en las agendas de los psicogeriatras y de los gerontólogos (2).

Veinte años más tarde son muchos los avances que se han logrado en cuanto a la difusión y conocimiento; de todas maneras resta realizar mucha tarea para que el mismo se instale de manera definitiva y decisiva entre los profesionales de la salud y en la comunidad. Al escribir la palabra *violencia*, *abuso* o *maltrato* en los buscadores de internet las sugerencias que recibimos están referidas a los niños en primer lugar, luego aparecen las cuestiones de género y por último todo lo relacionado con los animales.

El maltrato en la vejez brilla, pero por su ausencia; sin duda es el menos reconocido de todos los maltratos, más allá de ser uno de los más frecuentes. El lugar marginal que continúa ocupando el colectivo envejecido encuentra su correlato perfecto en la falta de visibilidad que acompaña a temas fundamentales de este proceso tales como el suicidio o el maltrato. Más allá de esta situación el 15 de junio es el Día Mundial de la Toma de Conciencia de Abuso y Maltrato en la Vejez, una ocasión para recordar que entre el 4% y el 6% de las personas mayores de todo el mundo han sufrido alguna forma de abuso y maltrato (3).

En la segunda mitad del siglo XX ha ocurrido un rápido envejecimiento demográfico en América Latina y el Caribe. De acuerdo a los datos publicados por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, en nuestro país en el año 2050 una de cada cinco personas tendrá más de 65 años. Una de las consecuencias de este proceso será que el número de casos de maltrato en la vejez aumentará, con el consiguiente impacto en la clínica y en la Salud Pública (3).

Entre los años 2014 y 2015, la OMS realizó una encuesta al personal de salud que fue publicada en sep-

tiembre de 2016. Vale la pena repasar algunos de los datos que arrojó dicha encuesta: un 4% de los encuestados reveló haber maltratado psicológicamente a los pacientes, un 36% presencié al menos un incidente de maltrato físico y un 10% cometió al menos un acto de maltrato físico. Asimismo, sólo uno de cada veinticuatro casos de maltrato en esta población es notificado, definiendo un panorama de gran complejidad (4).

En mayo del 2017 nuestro país se adhirió a la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores; este tratado fue firmado también por Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay. En la introducción dice: “El objetivo de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”. Esta Convención remarca el lugar de los derechos humanos en la vida de los adultos mayores, poniéndolos en pie de igualdad con el resto de los individuos y focalizando en las particularidades de los mismos. Los viejos están alcanzando recién ahora aquello que otros grupos alcanzaron ya hace tiempo (5).

En este artículo revisaremos el trabajo que publicamos en el siglo pasado, lo pondremos en valor y plantearemos algunas nuevas ideas en relación a un viejo tema, con la esperanza que no pasen otros veinte años hasta que se vuelva a escribir acerca de esta cuestión en las páginas de VERTEX.

Asimismo incluiremos casos tomados del mundo de la narrativa para ejemplificar algunas de las situaciones que queremos representar. Por *mundo de la narrativa* entendemos en esta ocasión ejemplos literarios para iluminar situaciones de la vida real. Ya nos hemos explayado en otros trabajos acerca del valor de aplicar esta metodología para incursionar en el territorio del envejecimiento y sus adyacencias.

Algunas definiciones (no todas)

Si bien muchos relacionan el lento avance de la temática con la dificultad para consensuar definiciones, nosotros creemos que la clave debemos buscarla en las concepciones viejistas y como éstas, al ser predominantes en Occidente, impregnan desde la vida hasta las elaboraciones teóricas. Si bien los primeros reportes comenzaron a aparecer en 1970, recién en la década del noventa la cuestión comenzó a ser investigada con seriedad.

En un trabajo anterior determinamos algunas de las cuestiones por las cuales el maltrato en la vejez se halla subdiagnosticado (2):

- Incomodidad: los profesionales se sienten incómodos preguntando a los pacientes sobre hechos de violencia familiar; esto está relacionado con la creencia de que el tema no entra en el área de dominio del médico debido a que la violencia no se incluye dentro del paradigma tradicional de tratamiento.
- Tiempo: la evaluación de la violencia requiere de

varias entrevistas prolongadas; en general el tiempo que se dedica a los pacientes es escaso.

- **Viejismo:** muchos signos y síntomas de abuso pueden ser falsamente atribuidos a demencias, delirios o confusiones.
- **Existen diferencias culturales:** hace mucho tiempo que este tema está instalado en sociedades como la escandinava, la francesa o la americana. Habría que preguntarse por qué pasaron tantos años para que este tema comience a ser considerado en nuestro país.
- **Desconocimiento:** los déficits en la formación de los profesionales constituyen un elemento fundamental entre aquellos que determinan el subdiagnóstico.
- **Cuál es el momento en el que el abuso comienza:** en ocasiones se detecta el gran abuso, pero los pequeños abusos de todos los días pasan desapercibidos fácilmente o son considerados situaciones del diario vivir.
- **Miedo a la denuncia:** existe mucho temor de parte del viejo a denunciar el maltrato debido al temor a ser institucionalizado; o sencillamente puede tener vergüenza de denunciar al hijo o a la familia.

En 1975 **Burston** publicó una carta en el *British Medical Journal* en la cual describió situaciones de maltrato a los viejos. Con el título "Granny battering" (abuela golpeada) planteaba que ya era tiempo de que la prensa nacional y las revistas médicas comenzaran a informar acerca de la existencia de este tipo de realidades. Sostiene que es tiempo de ir más allá del maltrato a los niños y reconoce agudamente que muchas veces son los mismos familiares los perpetradores del abuso (6).

En 1975 **Butler** publica el clásico "Why survive? Being old in America"; en este texto describe el llamado Síndrome de la Anciana Apaleada que fue retomado tiempo más tarde por la mayoría de los autores que se ocuparon de este tema (7).

Salvarezza en el año 1988 planteo que en la literatura inglesa existen dos palabras distintas para caracterizar el maltrato. Por un lado está la palabra "abuse" a la que le dan el significado de: abusar, engañar, profanar, violar, denostar, insultar, injuriar, ultrajar, seducir, maltratar. Y por el otro lado está el término "neglect" que hace referencia a: descuidar, desatender, olvidar, dejar de, abandonar, desdeñar, despreciar, arrinconar, indiferencia, desuso, negligencia. Al hablar de "abuse", Salvarezza alude que se trata de un acto de acción, en cambio el término "neglect" es un acto de omisión. Finalmente concluye que el maltrato puede ser un acto intencional, es decir un intento consciente de infligir sufrimiento, o bien puede tratarse de un acto inconsciente y surgir como no intencional. Recalca además que la conceptualización de la violencia vinculada con los viejos debe hacerse dentro de un concepto más amplio, ya que considera que en última instancia es una de las formas extremas de vejeismo (8). La insistencia de Salvarezza en considerar al vejeismo como la suma de todos los males cuando de vejez se trata no ha terminado de rendir sus frutos ya que siguen siendo muchos los profesionales que hoy día desconocen sus implicancias y su alcance.

Bennet y Kingston dividieron en 1993 al abuso y a la negligencia en tres niveles diferentes (9):

- **Macro:** pensiones y jubilaciones inadecuadas, dificultades en el acceso a los servicios de salud y sociales y maltrato dentro de las instituciones son ejemplos de este nivel.
- **Medio:** conductas y actitudes que afectan al anciano dentro de la comunidad. Esto incluiría las conductas antisociales, la victimización, el "vejeismo" y el facilitar y forzar la gente mayor a vivir "vidas marginales".
- **Micro:** hace referencia a los conflictos de la tercera edad entre la víctima y el victimario en la intimidad, habitualmente en el ámbito doméstico.

Creemos que esta distinción es valiosa, ya que nos obliga a considerar a los que creemos nosotros son los tres aspectos centrales de la cuestión, en permanente interacción. Es imposible pensar el tema sin considerar estas tres variables y cómo se relacionan lo público y lo privado al momento de diseñar estrategias o definir políticas. El foco hasta no hace tanto tiempo había sido puesto especialmente dentro del nivel micro, es decir, los conflictos entre los actores en la intimidad, comúnmente en el ámbito doméstico.

La **Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores** diferencia entre (10):

- **Maltrato:** acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y/o moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.
- **Abandono:** falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.
- **Negligencia:** error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.

La **Organización Mundial de la Salud** lo define como "un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza". Agrega que puede tener diversas presentaciones: físico, psíquico, emocional o sexual e incluye al abuso de confianza en cuestiones económicas, cada vez más importante a medida que avanza el envejecimiento poblacional. En esta definición nos detendremos brevemente en la cuestión de la confianza ya que creemos firmemente que es el elemento central que permite que se desplieguen el resto de los componentes del proceso de abuso (5).

El primer estudio para evaluar prevalencia de maltrato en adultos mayores por sus cuidadores en el Reino Unido, fue el de **Homer y Guilleard** (11) en 1990, basado también en el clásico estudio de los americanos **Pillemer y Finkelhor** (12) (en 1988 estudiaron una población de 2000 ancianos, no institucionalizados, que vivían en el área metropolitana de Boston y encontraron que el 3.2 % habían experimentado algún tipo de abuso desde que habían cumplido los 65 años de edad). Esta investigación mostró que un 45% de los cuidadores admitieron haber cometido algún tipo de maltrato e indicó que diferentes tipos de abuso pueden acaecer por distintas razones.

Por último, **Daichman** propone una serie de definiciones que valen la pena consignar (13):

- Abuso físico: hace referencia al uso de la fuerza física que puede dejar como consecuencia una injuria, herida, dolor o discapacidad. Se manifiesta mediante la inmovilización física, golpes, quemaduras, pellizcos, que provocan como resultado dolor, discapacidad o inclusive pueden llevar a la muerte. Este tipo de abuso engloba el mal uso de fármacos, la privación de alimentos y también la alimentación forzada.
- Abuso psicológico: es la acción de infligir dolor o angustia por medio de acciones expresas verbales o no verbales. Se materializa a través de insultos, amenazas, humillaciones, ridiculizaciones, indiferencia, falta de respeto a las creencias y silencio peyorativo. Estas actitudes generan en el viejo sentimientos de inseguridad, baja autoestima, invasión de la privacidad, despersonalización y aislamiento.
- Auto abandono (self-neglect): es la conducta que implica una amenaza a la salud o seguridad por el rechazo a proveerse un adecuado cuidado.
- Abandono y negligencia: es el fracaso de un individuo que tiene la responsabilidad de cuidar al viejo. Este fracaso puede ser intencional (activo) o no intencional (pasivo). Es amplio el espectro mediante el cual puede generarse abandono o negligencia, como el no administrar supervisión necesaria respecto a la alimentación, vestido, higiene y cuidados médicos adecuados o dejar sola a una persona que no pueda valerse por sí misma, consultar tardíamente, no tomar precauciones para evitar accidentes previsibles y prevenibles. El abandono incluye además la exclusión del grupo familiar y la falta de comunicación regular.
- Abuso sexual: ocurre cuando existe contacto sexual de cualquier tipo no consentido. Puede ser de dos formas: abierta o encubierta. Esta última se lleva a cabo mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, manoseos, exhibiciones, etc.
- Maltrato financiero (económico): cualquier tipo de explotación o aprovechamiento del patrimonio de las personas mayores.
- Maltrato social: consiste en las faltas de políticas sociales y de salud adecuadas así como en el mal ejercicio e incumplimiento de las leyes existentes. Incluye también la existencia de normas sociales, comunitarias y culturales que desvalorizan la imagen

del viejo determinando discriminación, marginalidad y exclusión social.

El lector atento rápidamente habrá tomado nota de los solapamientos y de las repeticiones en las definiciones existentes; decidimos extraer a manera de ejemplo a aquellas más significativas y que sirvieron para permitir pensar la cuestión.

Víctimas

El perfil clásico de las víctimas de abuso es el siguiente (2):

- Persona de sexo femenino de más de 80 años.
- Impedida física o mentalmente o ambas cosas.
- Afectada en su capacidad para desarrollar las actividades diarias.
- Residente en su hogar, con necesidades de cuidados.
- Institucionalizada.
- Disminuida o carente de funciones, al haber perdido los roles de esposa, madre o cuidadora.
- Aislada socialmente.
- Demente.

Podemos concluir que las características mencionadas se refieren fundamentalmente a una persona dependiente que de alguna manera necesita de los demás para poder sobrevivir. La mayor prevalencia de este fenómeno entre las mujeres se explica por la subalternidad del género femenino por un lado y por la longevidad de las mujeres por el otro.

No es un dato menor el hecho de que vivimos en una sociedad que en lugar de estimular la autovalidez trata de agudizar las carencias y las contradicciones de los menos favorecidos, quedando así establecido el campo ideal para que se desarrollen las situaciones de maltrato.

Durante el proceso de envejecimiento se opera un estrechamiento considerable en el rango de opciones disponibles, con el consiguiente límite a las posibilidades de elección, y paralelamente, adquieren cada vez mayor peso las elecciones realizadas en el curso de la vida.

Es por eso que muchas veces la raíz del maltrato está determinada por significantes familiares perdidos en la historia de cada persona, que se resignifica cuando interactúan la vulnerabilidad y el proceso de envejecimiento.

Victimarios

El perfil clásico de los victimarios es el siguiente (2):

- Persona de sexo masculino de entre 40 y 60 años.
- Integrante de la familia, amigo, vecino, cuidador profesional; en general es del círculo más íntimo.
- Antecedentes personales de violencia doméstica (como víctima o perpetrador).
- Impulsividad.
- Antecedentes de consumo problemático de drogas o alcohol.
- Antecedentes de enfermedad mental.
- Dependencia económica de la víctima.

- Aislamiento social.
- En caso de cuidadores prestar especial atención al stress de los mismos: aquellos cuidadores que abusan son los que durante más años se han desempeñado en el rol, durante más horas por día, cobran menos y se ocupan de aquellos con más discapacidades.

“Familia abusiva”, siguiendo a Whittaker, es aquella que se caracteriza por estar relacionada de manera patológica como resultante de la interacción entre la dependencia, los problemas socioeconómicos, el aislamiento y la violencia transgeneracional (14).

Institucionalizaciones

Es fundamental tener en cuenta la particular situación de los viejos institucionalizados. En los Estados Unidos se han consignado entre uno y dos millones de víctimas de abuso institucionalizadas por año. Este número permite concluir que dicho contexto presenta un entorno predisponente para este tipo de conductas.

Para redactar el apartado siguiente nos hemos inspirado libremente en la investigación clásica llevada adelante por Kosberg y García en 1995 acerca del maltrato en las instituciones, extractando los que consideramos los puntos más salientes (15):

- El tipo de abuso más frecuente es el físico, seguido por el sexual y el económico.
- Los ayudantes de enfermería son quienes cometen el 62% de los abusos, lo que pareciera estar directamente relacionado con el nivel de stress que experimentan.
- Predominan los varones, dato que no sorprende si se tiene en cuenta la relación con la violencia que exhibe este grupo.
- A menor cantidad de visitas mayor frecuencia de conductas abusivas de parte del personal.
- Peor remuneración del personal mayor índice de abuso.
- A mayor rango horario mayor índice de abuso.
- A menor supervisión mayor índice de abuso.
- En general se registra en instituciones de gran tamaño, donde existe una cierta anomia en el trato con los residentes y el control es más evidente.
- En general se registra en instituciones con escaso o nulo entrenamiento permanente del grupo de cuidadores.
- En general se registra en instituciones donde las sujeciones físicas se siguen utilizando.
- Menores índices de abuso en instituciones que consultan a los residentes en relación a sus deseos y posibilidades.
- Menores índices de abuso en instituciones que no fomentan la dependencia y estimulan la creatividad de los huéspedes y del equipo.
- Deterioro cognitivo: las fallas cognitivas son parte de la vida de la mayoría de los ancianos institucionalizados, por eso este grupo es el que se halla en la primera línea de riesgo de ser abusado. Los déficits cognitivos

constituyen el principal factor de riesgo para todos los subtipos de maltrato debido a que el alto nivel de dependencia y vulnerabilidad origina inevitablemente una sobrecarga en los cuidadores que muchas veces es resuelta a través de este tipo de conductas.

- El colectivo LGBT es el que más riesgo presenta de sufrir los diferentes modelos de abuso institucional.

Ahora un breve vislumbre de la vida en las instituciones, gentileza de Richard Ford y su inolvidable personaje Frank Bascombe, el día que le toca visitar a su ex mujer Ann en una institución para llevarle una almohada ortopédica de gomaespuma para tratar homeopáticamente el Parkinson que la misma padece (16):

“...de cerca Carnage Hill parece un Hampton Inn sobredimensionado, con terrenos iluminados con luces bajas y ‘senderos contemplativos’ que se pierden en el bosque, en vez de aparcamiento solo para clientes y plazas especiales para camiones articulados. Nada es más funesto que la mezquina e implacable unidimensionalidad de la mayoría de estos sitios; los vestíbulos sin alma con sus irrespirables fragancias antisépticas, los encargados de mirada muerta y grácil actitud disuasoria de todo lo que hace que la vida sea vida pero que ahora puede olvidarse. La madre de Sally llegó a las puertas de una ‘Ciudad Presbiteriana’ de las afueras de Elgin, camino tres metros más, dio media vuelta, subió al coche y murió de un infarto (voluntario) allí mismo, en el asiento del conductor. Hay estadísticas de esas cosas. ‘Creo que nos estaba diciendo algo’, dijo Sally”.

La potencia de este fragmento nos exime de la necesidad de realizar mayores comentarios, solamente la idea central de intentar evitar las simplificaciones cuando nos cercamos a estos temas, como familia o como profesional. El impacto de una institucionalización no es menor al de una migración, más allá de lugares y circunstancias, es por eso que la naturalización del momento nunca debe ser parte del enfoque con el que nos debemos aproximar a este tipo de contingencias.

Las identidades en cuestión

La generación de ancianos lesbianas y homosexuales desarrollaron gran parte de su vida con temor a expresar sus preferencias sexuales debido a que eran vistos por la sociedad como delincuentes, degenerados o en el mejor de los casos enfermos; fueron discriminados en sus trabajos, debieron esconderse y en no pocas ocasiones fueron abandonados por su propia familia.

En este caso el lector inquieto no debe dejar pasar la posibilidad de acompañar a la familia Pfefferman a través de su larga jornada por definir su identidad en “Transparent”, obra maestra de Jill Soloway que se puede conseguir sin demasiados contratiempos en la plataforma Amazon. En relación a esta sugerencia la página Rotten Tomatoes es terminante: “tanto en lo atinente a un cambio en la televisión como en lo que se refiere a un cambio personal, “Transparent” eleva el listón existente en la actualidad con sofisticación y sincera dedicación al viaje humano como casi nunca se vio antes” (17).

Esta generación aprendió que para poder sobrevivir debían ocultar tanto sus identidades como sus relaciones; Friend planteó en 1991 que las personas gays y lesbianas envejecidas se adaptan mejor al proceso de envejecimiento debido a que han tenido que desarrollar una serie de habilidades para enfrentar la proscripción social (18).

Todo empeora si tomamos en cuenta a la población de personas trans envejecidas (y no envejecidas) que sin ninguna duda tienen el más alto grado de vulnerabilidad al maltrato debido entre otras cosas a que dada su situación social es muy difícil que busquen ayuda en los servicios de protección. Están completamente definidas por el modelo de abuso Macro y Medio que mencionamos más atrás en este trabajo y que fuera descrito por Benett y Kingston. Vale la pena consignar que todo esto lo explica mucho mejor John Irving en "Personas como yo", la biblia de la búsqueda de la identidad (19).

La Universidad de California preparó un documento en referencia a este tema que vale la pena reseñar muy brevemente, teniendo en cuenta que un millón y medio de adultos mayores de sesenta y cinco años son Gays, Lesbianas, Bisexuales o Transgenero (LGBT) en los Estados Unidos, en nuestro país no contamos con cifras confiables (20):

- Muchos LGBT ancianos tienen un elevado riesgo de maltrato y abuso.
- Muchos LGBT atraviesan situaciones de aislamiento, sabiendo que el aislamiento es un factor de riesgo para el abuso.
- El miedo a la homofobia o a la transfobia determina que muchos ancianos LGBT no soliciten ayuda.
- La homofobia o transfobia internalizada puede hacer que este grupo no busque ayuda y se generen situaciones de auto abandono.
- Muchos ancianos LGBT eligen esconder su identidad y revelarla contra sus deseos puede ser muy problemático para ellos.
- Las personas ancianas Gays y Lesbianas le otorgan un gran valor a "arreglarse solos" y puede ser que rechacen o directamente no soliciten ayuda.

El abuso en sordina

Para finalizar nuestro recorrido presentaremos algunos apuntes narrativos gentileza de David Lodge, quien publicó en el año 2008 su novela decimocuarta titulada "La Vida en sordina" (*Deaf sentence*), un verdadero ejercicio de audacia para alguien que se está quedando sordo, ya que sobre eso trata el libro, entre otras cosas (1).

El título en inglés es, en efecto, un juego de palabras intraducible que juega con el parecido entre "deaf" (sordera) y "death" (muerte), una "death sentence" es una condena de muerte. Desmond, profesor jubilado y personaje principal de la novela, es sentenciado a la pérdida gradual de la audición mientras contempla como todo su mundo está cambiando; si bien se acogió a la jubilación anticipada, este hecho más que ser una fuente de placer lo es de preocupación. Su esposa, Fred, en cambio está gozando de una segunda juventud gracias a su

renovado aspecto y a un tardío éxito profesional. Esto no es todo ya que también debe ocuparse del cuidado de un padre de noventa años, también sordo y con importantes olvidos así como de resistir el asedio de una estudiante especialmente interesada en la problemática del suicidio.

Divertida y conmovedora, es un brillante relato sobre las pérdidas, un verdadero manual de como atravesar la temporada de duelos que representa el envejecimiento; la sordera, la muerte, la vejez y la mortalidad en clave Lodge, esto quiere decir: apelando a un balance perfecto entre tragedia y comedia que a esta altura ya no sorprende. Un valor agregado es que el autor, que hoy cuenta con ochenta y dos años, tenía setenta y cinco en el momento en el que la escribió, o sea que las páginas de "La vida en sordina" pueden ser consideradas como reportes del campo de batalla, notas acerca del envejecimiento escritas por alguien muy inteligente que evidentemente tiene mucho para contar.

Veamos que nos glosa el propio autor, en un reportaje que le realizaron con motivo de la traducción del libro al español (21): "... desde el principio pensé en combinar la experiencia de mi sordera con la del cuidado de mi padre durante los últimos años de su vida. Esto hizo que la novela fuera más seria. De alguna manera pasó gradualmente del tono de una comedia al de una elegía. Como la mayoría de los escritores, compruebo que pienso más en el misterio de la muerte conforme me hago mayor, y supongo que escribir sobre ello es una forma de asumir la mortalidad, pero creo que el verdadero motivo de escribir -y quizá de toda manifestación artística, tenga que ver o no con el tema de la muerte-, es desafiarla dejando en la Tierra algo que nos sobreviva. Es la misma motivación que lleva a mucha gente a tener hijos y los libros son los hijos de los escritores".

Finalizando nuestro recorrido y retomando la cuestión del abuso existen dos situaciones que están brillantemente graficadas en el texto y que creemos pueden llegar a ser de utilidad para nuestros lectores interesados en el asunto:

- La sordera: este tema sobrevuela toda la novela y nos parece que debemos considerarla dentro del maltrato macro descrito por Benet ya que nuestra sociedad condena a aquellos que la padecen (jóvenes y viejos, por supuesto) a una situación de maltrato que no posee la visibilidad que merece. Veamos algunos breves recortes, simplemente a modo de disparadores: "... la sordera es cómica así como la ceguera es trágica. Por ejemplo, Edipo: supongamos que en vez de haberle arrancado los ojos le hubieran reventado los tímpanos...", "... los perros, los bastones blancos, las gafas oscuras son signos visibles de su desgracia que suscitan un instantáneo deseo de compasión...", "...nuestros audífonos son casi invisibles y no disponemos de animales adorables a consagrados a cuidarnos (¿Cuál sería el equivalente de un perro para un sordo? ¿Un loro en el hombro que te grazna al oído?)".
- Auto-abandono (*self-neglect*): la cuestión del maltrato en contra de sí mismo aparece muy claramente

en los capítulos dedicados a la relación del protagonista con su padre; este es un ex músico de noventa años que intenta impedir por todos los medios ser cuidado por el hijo, ya que vivencia esta situación como una gran pérdida de libertad. Veamos algunos fragmentos: “... la casa nunca ha parecido realmente limpia desde la muerte de mamá, hace trece años, pero ha ido cuesta abajo a tumba abierta desde que Irene, la asistente polaca de papá, enfermó y se jubiló, porque no consigue encontrar a otra persona”, “... el ayuntamiento local intentó mandarle sustitutas, pero él sospechaba que todas trataban de robarle sus “cosas” y el dinero que guardaba escondido debajo de las tablas del suelo”, “... tanto más

penoso es, por tanto, contemplarle ahora, privado de todas esas actividades que le llenan la vida. Últimamente solo tiene un hobby: ahorrar dinero, observar los precios, economizar en comida, ropa y facturas domésticas”.

Creemos que estos trozos son suficientes para dar una idea del tono del libro, y de sus posibilidades; podríamos seguir dando ejemplos del mismo referidos al suicidio, a la sexualidad o a la relación con los hijos pero por ahora dejamos esa tarea en manos de nuestros lectores.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no poseen ningún conflicto de intereses. ■

Referencias bibliográficas

- Lodge D. La vida en sordina. Barcelona: Anagrama; 2010.
- Szulik J, Matusevich D. Aspectos teórico-clínicos del abuso en la vejez. VERTEX, Rev. Arg. de Psiquiat. 1998, Vol. IX: 252-259. Disponible en: <http://www.un.org/es/events/elde-rabuse>.
- CEPAL, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2003.
- Deloitte. Brechas importantes. Encuesta Deloitte 2015, Generación del Milenio. [Internet]. Disponible en: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cr/Documents/human-capital/estudios/150225-EncuestaDeloitte2015-Generacion-del-Milenio.pdf>.
- Muñiz, N. Avances en protección de los derechos de los mayores. Diario Popular. [Internet]. Disponible en: <https://www.diariopopular.com.ar/general/avances-proteccion-de-rechos-los-mayores-n309769>.
- Burston G. Granny battering. The British Medical Journal 1975, 3:592-596.
- Butler R. Why survive? Being old in America. Baltimore. Johns Hopkins University Press; 2002.
- Salvarezza L. Psicogeriatría. Buenos Aires. Paidós; 1988.
- Bennett G, Kingston P. Elder Abuse: Theories, Concepts and Interventions. Londres. Chapman and Hall; 1993.
- OEA. Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. [Internet]. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp.
- Homer y Guillead, citados por Letelier Corr A. Maltrato en la vejez. Maltrato en la Vejez 2005, Vol. XIV, Nº 1.
- Pillemer K, Finkelhor D. The prevalence of Elder abuse: a random simple survey. Gerontologist 1998; 28: 51-57.
- Daichman L. Naturaleza y dimensiones del abuso y maltrato en la vejez Portal do Envelhecimento, revista en Internet 2004; 54: aprox. 12 páginas. [Internet]. Disponible en: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/acervo/artieop/Geral/artigo13>.
- Whitaker C, Bumberry W. Danzando con la Familia. Barcelona. Paidós Ibérica; 1991.
- Kosberg J, Garcia J. Elder abuse: international and cross-cultural perspectives. New York. Haworth Press; 1995.
- Ford R. Francamente Frank. Buenos Aires. Anagrama; 2015.
- <https://www.rottentomatoes.com/tv/transparent>.
- <http://flasco.org.ar/noticias/hay-que-desestigmatizar-la-vejez-de-las-personas-lgbt>.
- Irving J. Personas como uno. Buenos Aires. Tusquets; 2013.
- Centeronelderabuse.org
- Berges J. David Lodge: “Escribo y asumo la muerte” Heraldo. es, domingo, 20 de agosto de 2017, Ocio y Cultura.