Globethics Repository



Declaración de Hong Kong de la Asociación Médica Mundial sobre el maltrato de ancianos [World Medical Association Declaration on the Abuse of the Elderly]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Asociación Médica Mundial (AMM)
Publisher	Universidad de Navarra
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-12 02:35:14
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214138

Universidad de Navarra
Centro de Documentación de Bioética

Departamento de Humanidades Biomédicas. Apartado 177. 31080 – Pamplona. España. ☎: +34 948 425600 🖷: +34 948 425630
🏠: http://www.unav.es/cdb/ ✉: apardo@unav.es

Declaración de Hong Kong de la Asociación Médica Mundial sobre el maltrato de ancianos

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: No
Comprobado el 22 de abril de 2002

Declaración de Hong Kong de la Asociación Médica Mundial sobre el maltrato de ancianos

Adoptada por la 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, Septiembre de 1989
y revisada editorialmente en la 126ª Sesión del Consejo, Jerusalén, Israel, mayo 1990

Los ancianos presentan patologías múltiples como problemas motores, síquicos y de orientación. Debido a esto, necesitan ayuda en sus actividades diarias, circunstancia que puede llevar a un estado de dependencia. Esta situación puede hacer que sus familias y la comunidad los consideren como una carga y limiten la atención y servicios a un mínimo. Es contra estos antecedentes que se debe considera el tema del maltrato de ancianos.

El maltrato de ancianos se puede manifestar de diversas maneras, como físico, psicológico, financiero y/o material, maltrato médico o autoabandono. Las diferencias en la definición de maltrato de ancianos presentan dificultades al comparar las causas y naturaleza del problema. Se han propuesto algunas hipótesis preliminares sobre la etiología del maltrato de ancianos, incluidas: la dependencia de otros para prestar servicios, falta de lazos familiares estrechos, violencia familiar, falta de recursos económicos, psicopatología de la persona que maltrata, falta de apoyo comunitario y factores institucionales, como bajas remuneraciones y malas condiciones de trabajo que contribuyen a actitudes pesimistas de las personas a cargo, lo que trae como resultado el abandono de los ancianos.

El fenómeno de maltrato de ancianos es cada vez más reconocido por establecimientos médicos y organismos sociales. Los médicos tuvieron un papel prominente en el movimiento de maltrato del niño, al definir y hacer público el problema y al crear una actitud pública. Sin embargo, el maltrato del anciano ha llamado la atención de la profesión médica recientemente. El primer paso para prevenir el abuso y el abandono de los ancianos es aumentar la conciencia y conocimiento entre los médicos y otros profesionales de la salud. Una vez que se han detectado los casos de alto riesgo y sus familias, los médicos pueden participar en la prevención primaria del maltrato, al referir dichos casos a

World Medical Association Declaration on the Abuse of the Elderly

Adopted by the 41st World Medical Assembly, Hong Kong, September 1989
And editorially revised at the 126th Council Session, Jerusalem, Israel, May 1990

Elderly people may suffer pathological problems such as motor disturbances and psychic and orientation disorders. As a result of such problems, elderly patients may require assistance with their daily activities which, in turn can lead to a state of dependence. Such a situation may cause their families and the community to consider them to be a burden and to limit care and services to a minimum. It is against this background that the subject of abuse of the elderly must be considered.

Abuse of the elderly can be manifested in a variety of ways, such as physical, psychological, and financial and/or material, medical abuse or self-neglect. Variations in the definition of elder abuse present difficulties in comparing findings on the nature and causes of the problem. A number of preliminary hypotheses have been proposed on the etiology of elder abuse including: dependency on others to provide services; lack ot close family ties; family violence; lack of financial resources; psychopathology of the abuser; lack of community support, and institutional factors such as low pay and poor working conditions that contribute to pessimistic attitudes of caretakers, resulting in neglect of the elderly.

The phenomenon of elder abuse is becoming increasingly recognized by both medical facilities and social agencies. Physicians played a prominent role in the child abuse movement by defining and publicizing the problem and in shaping public policy. Elder abuse, however, has just recently attracted the attention of the medical profession. The first step in preventing elder abuse and neglect is to increase levels of awareness and knowledge among physicians and other health professionals. Once high-risk individuals and families have been identified, physicians can participate in the primary prevention of maltreatment by making referrals to appropriate community and social serv-

centros de servicios sociales y comunitarios apropiados. Los médicos también pueden participar al entregar ayuda e información directamente a los pacientes y sus familias, sobre los casos de alto riesgos.

Por lo tanto, la Asociación Médica Mundial adopta los siguientes Principios Generales sobre el maltrato de los ancianos.

I. Principios generales

1. Los ancianos deben tener los mismos derechos a atención, bienestar y respeto que los demás seres humanos.

2. La Asociación Médica Mundial reconoce que es responsabilidad del médico proteger los intereses físicos y síquicos de los ancianos.

3. El médico debe velar, si es consultado por el anciano directamente, el hogar o la familia, por que el anciano reciba la mejor atención posible.

4. El médico que constate o sospeche de maltrato, en el sentido de esta declaración debe discutir la situación con los encargados, sea la familia o el hogar. Se se confirma que existe el maltrato o se considera una muerte sospechosa, el médico debe informar a las autoridades correspondientes.

5. Para garantizar la protección del anciano en cualquier ambiente, no debe haber restricciones a su derecho de elegir libremente el médico. las asociaciones médicas nacionales deben luchar para que dicha libre elección sea respetada en el sistema médico–social.

La Asociación Médica Mundial también presenta las siguientes recomendaciones a los médicos que tratan a los ancianos y exhorta a todas las asociaciones médicas nacionales a dar publicidad a esta Declaración entre sus miembros y la opinión pública.

II. Recomendaciones

Los médicos que atiendan ancianos deben:

- identificar al anciano que pueda haber sufrido maltrato y/o abandono.

- proporcionar una evaluación y tratamiento médico por los daños producidos por el abuso y/o abandono.

- permanecer objetivos y no emitir su opinión.

- intentar establecer o mantener una relación terapéutica con la familia (por lo general, el médico es el único profesional que mantiene un contacto duradero con el paciente y la familia).

- informar toda sospecha de casos de maltrato y/o abuso de ancianos, conforme a la legislación local.

- utilizar un equipo multidisciplinar de tratantes de las profesiones médica, servicio social, salud mental y legal, cada vez que sea posible.

- estimular la generación y utilización de recursos comunitarios de apoyo que entreguen servicios domiciliarios, reposo y disminución del estrés, a las familias de alto riesgo.

ice centers. Physicians may also participate by providing support and information on high risk situations directly to patients and their families.

The World Medical Association therefore adopts the following General Principles relating to abuse of the elderly.

I. General Principles

1. The elderly have the same rights to care, welfare and respect as other human beings.

2. The World Medical Association recognizes that it is the physicians' responsibility to help prevent the physical and psychological abuse of elderly patients.

3. Physicians whether consulted by an aged person directly, the nursing home or the family will see that the patient receives the best possible care.

4. If in terms of this statement physicians verify or suspect ill treatment, they will discuss the situation with those in charge, be it the nursing home or the family. If ill treatment is confirmed, or death is considered to be suspicious, they will report to the relevant authorities.

5. To guarantee protection of the elderly in any environment there should be no restrictions to their right of free choice of physician. National member associations will strive to make certain that such free choice is preserved within the socio-medical system.

The World Medical Association also makes the following recommendations to physicians involved in treating the elderly, and urges all National Medical Associations to publicize this Declaration to their members and the public.

II. Recommendations

Physicians involved in treating the elderly should:

- identify the elder who may have been abused and/or neglected

- identify the elder who may have been abused and/or neglected

- remain objective and nonjudgmental

- attempt to establish or maintain a therapeutic alliance with the family (often the physician is the only professional who maintains long-term contact with the patient and the family)

- report all suspected cases of elder abuse and/or neglect in accordance with local statutes

- report all suspected cases of elder abuse and/or neglect in accordance with local statutes

- encourage the development and utilization of supportive community resources that provide in-home services, respite care, and stress reduction with high-risk families.