

Les escales de detecció de maltractaments domèstics i comportaments autonegligents en persones grans (EDMA)

I Carmen Touza Garma

Professora titular d'universitat del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Universitat de les Illes Balears.

Resum: En aquest article descrivim les característiques principals i el procés de validació d'un instrument de detecció de risc de maltractaments domèstics i comportaments autonegligents en persones grans que serà publicat pròximament¹. L'estudi de validació es va realitzar amb la col·laboració de professionals dels serveis socials de Mallorca i està pensat per facilitar la seva labor de detecció.

Paraules clau: detecció, maltractaments domèstics, autonegligència, persones grans.

Principals característiques de les escales

Les escales de detecció de risc de maltractaments domèstics i comportaments autone-

gligents en persones grans (EDMA) s'han creat específicament per detectar situacions de risc de maltractaments domèstics i/o de comportaments autonegligents en persones majors de 65 anys. L'instrument es compon de dues escales: l'escala sobre la persona major i l'escala sobre la persona que suposadament exerceix el maltractament. La seva finalitat és permetre documentar les sospites que té el professional que les aplica sobre la possibilitat que una persona gran estigui sofrint aquestes situacions, proporcionant informació que li permeti reduir la incertesa sobre l'adequació de les seves sospites. No obstant això, si després d'aplicar-lo es confirmà la sospita, seria necessari fer una valoració més en profunditat que ajudàs a confirmar-la o a descartar-la.

¹ Coedició entre Ediciones Pirámide i Edicions UIB.

Partim de les definicions elaborades pel National Center on Elder Abuse (NCEA)², però amb dues excepcions.

La primera és que no considerem com a casos de maltractaments domèstics en cap de les tipologies (maltractament físic, maltractament emocional, negligència, explotació econòmica, abandó i abús sexual) aquells que siguin infligits per un cuidador remunerat. Tampoc no vam pensar que la definició hagués de referir-se únicament a persones vulnerables com a víctimes potencials, encara que determinades tipologies, com la negligència, sí que impliquen que la persona gran necessita cures. Així que la nostra pròpia definició de maltractaments domèstics es diferenciaria de la citada anteriorment en el fet de considerar qualsevol persona gran.

La segona es refereix a la definició d'autonegligència. A diferència de la definició del NCEA (2001), no exclouem els casos en els quals les persones grans són mentalment competents i han triat de forma conscient i voluntària realitzar accions que posen en perill la seva salut i seguretat. Considerem que és igualment necessari poder detectar aquests casos i oferir-los la possibilitat de canviar la seva situació.

Un altre aspecte que cal tenir en compte és que en la mostra de l'estudi que es va realitzar per a la validació de les escales no hi havia casos d'abús sexual, per la qual cosa no podem dir que l'instrument serveixi per detectar aquest tipus de maltractaments domèstics.

És important tenir en compte que els maltractaments poden ser infligits pel cuidador habitual (entès com un membre de la família, un amic, un veí o alguna altra persona que ha assumit la responsabilitat d'ajudar de forma regular la persona gran dins la relació d'espe-

cial confiança que manté amb ella), però que també poden ser infligits per un familiar o per una altra persona propera que no sigui el cuidador habitual. Fins i tot en ocasions és la persona gran que rep les cures la que maltracta el cuidador (que també és una persona major de 65 anys). Per aquest motiu, i a diferència d'altres instruments de detecció, les EDMA no identifiquen el cuidador amb la persona que suposadament exerceix el maltractament.

L'instrument està pensat per ser utilitzat per professionals dels serveis socials. La majoria de les dades són observables en la seva feina quotidiana, encara que per accedir a algunes podrien necessitar sol·licitar informació directa dels implicats o d'altres professionals (per exemple, si creu que no disposa d'informació suficient per valorar alguns indicadors sobre l'estat de salut de la persona gran). Les afirmacions que constitueixen els ítems de les escales contenen tres tipus d'informació: exemples, signes de maltractaments i factors de risc.

Permet discriminar les situacions de risc, tant a través del coneixement de la persona gran, com a través del coneixement de la persona que suposadament exerceix el maltractament i de la seva relació. Els professionals que les emplenarien, en funció dels seus objectius i de la informació disponible, podrien decidir utilitzar l'escala sobre la persona gran, l'escala sobre la persona que suposadament exerceix el maltractament o combinar dimensions d'ambdues escales.

Enfront d'un altre tipus d'instruments i protocols de detecció que plantegen una orientació qualitativa o que integren elements de valoració quantitativa i qualitativa, les EDMA són un instrument quantitatiu que, a més, ha posat a prova les seves propietats psicomètriques.

A pesar de les possibles limitacions que pre-

senten les nostres escales, vam considerar que poder disposar d'un instrument d'aquestes característiques, validat per a la nostra població, pot facilitar la labor del professional en la detecció de situacions de maltractament domèstic i autonegligència perquè li aportaria una guia sobre la informació clau que cal observar, informació sobre les seves propietats psicomètriques i un criteri sobre quan considerar la sospita fundada i iniciar la investigació del cas.

Procés seguit per a l'elaboració i la validació de l'instrument

El procés seguit es pot dividir en tres moments clau:

1. Disseny de l'instrument de detecció (dels ítems que podrien conformar les escales, de les normes d'aplicació i selecció de les respostes, del disseny de l'estudi de validació) i valoració per un grup d'experts.
2. Realització d'un estudi pilot³.
3. Estudis de validació de les escales.

El primer estudi de validació es va realitzar amb la col·laboració del Centre Municipal de Serveis Socials Lluís Vives del Districte de Ciudad Lineal (Madrid). La principal conclusió extreta va ser que les escales que conformarien el nostre instrument de detecció (EDMA) semblaven demostrar una propietats psicomètriques adequades, però era necessari confirmar aquests primers resultats amb una mostra més àmplia. Per a això vam engegar el segon estudi de validació realitzat a Mallorca⁴.

La nostra finalitat era comprovar les propietats psicomètriques de l'instrument de detecció que havíem elaborat (fiabilitat, validesa, sensibilitat i especificitat).

Finalment, vam aconseguir una mostra de 278 casos (el 40%, casos de sospita de maltractament; el 30%, de sospita de tracte inadequat i el 30%, de tracte adequat). Es va sobredimensionar el subgrup de persones grans amb sospita de maltractament per poder realitzar les anàlisis previstes.

Principals resultats

Els resultats sobre els coeficients de consistència interna de les EDMA són semblants als obtinguts amb instruments com el IOA (Reis i Nahmiash: 1995; Reis i Nahmiash: 1998; Reis: 2000), l'E-IOA (Cohen *et al.*: 2006) o el CASE (Reis: 1995; Reis i Nahmiash: 1995), i superiors als d'uns altres, com l'H-S/EAST (Hwalek i Sengstock: 1986; Neale *et al.*: 1991), o el VASS (Schofield *et al.*: 2002; Schofield i Mishra: 2003).

Quant a les anàlisis sobre la validesa, les EDMA coincideixen amb els altres instruments en la seva capacitat per distingir entre grups de persones possiblement maltractades i no maltractades, i les seves dimensions i puntuacions totals permeten classificar-les amb un grau d'encert elevat.

D'altra banda, igual que el CASE, les EDMA han obtingut correlacions significatives amb altres instruments de detecció. No obstant això, en l'estudi que vam presentar no vam poder emprar altres proves que ens permetessin comprovar que entre les dimensions de les EDMA i altres possibles variables teòricament relacionades amb elles existeixen relacions significatives (com, per exemple, variables de personalitat del suposat maltractador).

Finalment, creiem que els percentatges de falsos positius i de falsos negatius que s'obtidrien amb les EDMA són comparables als

² National Center on Elder Abuse: 2001.

³ Touza, Segura, Prado: 2004.

⁴ S'ha disposat de la col·laboració de 35 professionals dels Serveis Socials de 21 municipis de Mallorca i de cinc professionals de la Mancomunitat del Pla de Mallorca. En total, 40 professionals de 32 municipis.

que presenten la resta d'instruments, llevat dels oferts per l'E-IOA.

A més dels resultats obtinguts sobre les propietats de les EDMA, un altre aspecte positiu que creiem adequat ressaltar és que inclouen dues escales que poden utilitzar-se de manera autònoma o combinada, i que s'adapten, segons el cas, als objectius del professional i a la disponibilitat de la informació necessària per emplenar-les. Això permetrà agilitar la seva labor a l'hora de detectar situacions de risc en disposar d'una doble via de detecció.

Per acabar creiem que és interessant poder disposar d'un instrument que, a més de detectar situacions de risc de maltractaments domèstics, pugui aplicar-se a casos de sospita d'autonegligència i a situacions en les quals el suposat maltractador no és un cuidador de la persona gran. D'altra banda, per emplenar-lo adequadament no és necessari que la possible víctima ni el suposat maltractador estiguin en condicions de poder informar sobre la seva situació.

Referències bibliogràfiques

COHEN, M.; HALEVI-LEVIN, S.; GAGIN, R.; FRIEDMAN, G. "Development of a Screening Tool for Identifying Elderly people at Risk of Abuse by Their Caregivers". *Journal of Aging and Health*, 2006. 18(5), p. 660-685.

HWALEK, M.A.; SENGSTOCK, M.C. "Assessing the Probability of Abuse of the Elderly: Toward Development of a Clinical Screening Instrument". *The Journal of the Applied Gerontology*, 1986. 5(2), p. 153-173.

NATIONAL CENTER ON ELDER ABUSE. *Major Types of Elder Abuse*. <<http://www.elderabusecenter.org/basic/index.html>> [Consulta: 1 de setembre de 2001].

NEALE, A.V.; HWALEK, M.A.; SCOTT, R.O.; SENGSTOCK, M.C.; STAHL, C. "Validation of the Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test". *The Journal of the Applied Gerontology*, 1991. 10(4), p. 406-418.

REIS, M. "Validation of the Caregiver Abuse Screen (CASE)". *Canadian Journal on Aging*, 1995. 14(2), p. 45-60.

– "The IOA Screen: An Abuse-Alert Measure That Dispels Myths". *Generations*, 2000. 24(2), p. 13-16.

REIS, M.; NAHMIASH, D. "The CASE, IOA and AID". Dins: M. REIS; NAHMIASH, D. *When Seniors are Abused: A Guide to Intervention*. North York, ON: Captus Press, Inc., 1995. p. 21-24.

– "Validation of the Indicators of Abuse (IOA) Screen". *The Gerontologist*, 1998. 38(4), p. 471-480.

SCHOFIELD, M.; MISHRA, G.D. "Validity of Self-Reports Screening Scale for Elder Abuse: Women's Health Australia Study". *The Gerontologist*, 2003. 43(1), p. 110-120.

SCHOFIELD, M.; REYNOLDS, R.; MISHRA, G.D.; POWERS, J.R.; DOBSON, A.J. "Screening for Vulnerability to Abuse among Older Women. Women's Health Australia Study". *Journal of Applied Gerontology*, 2002. 21(1), p. 24-39.

TOUZA, C.; SEGURA, M.P.; PRADO, C. "Initial conclusions on the design and validation of the Inadequate Treatment Detection Scale for elders". *The Journal of Adult Protection*, 2004. (6)3, p. 4-14