



Trabajo Original

Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba

Maltrato en el paciente geriátrico hospitalizado. Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. 2008-2009.

Maltreatment in hospitalized geriatric patients. Camilo Cienfuegos Provincial General Hospital. Sancti Spíritus. 2008-2009.

Dra. Tamara Álvarez Gómez¹

Especialista de 1^{er} grado en Gerontología y Geriátrica. Profesor Asistente ¹

RESUMEN

Introducción: El abuso hacia los adultos mayores es un problema social y sanitario en aumento debido al incremento de: la expectativa de vida, los avances terapéuticos que prolongan la supervivencia y la pérdida de valores familiares tradicionales. **Objetivo:** Describir el maltrato en los ancianos hospitalizados en la Sala de Geriátrica del Hospital Provincial de Sancti Spíritus. **Material y Método:** Se realizó una investigación descriptiva del maltrato en los senescentes hospitalizados, en el período comprendido del 1 de febrero del 2008 al 31 de enero del 2009. Población 523 adultos mayores, la muestra está conformada por 376 enfermos que cumplían con criterios de inclusión. Se utilizaron las variables: edad, sexo, tipo de maltrato, grado de relación del maltratante y temor a confesar el maltrato. **Resultados:** Predominaron los ancianos hospitalizados (61,9%) y los senescentes maltratados (68,6%). Hubo influjo del abuso psicológico (81,8%) y de los familiares y cuidadores como principales maltratantes con un total de 203 y 49, respectivamente, predominando los gerontes con temor a confesar el abuso (86,0%). **Conclusiones:** El abuso psicológico predominó en los senescentes recluidos en la institución, siendo los familiares y cuidadores los principales agresores, por permanecer más tiempo con el enfermo, predominando el temor de los ancianos de confesar el abuso.

DeCS: MALTRATO AL ANCIANO, PACIENTES INTERNOS

Palabras clave: Paciente geriátrico, senescente, abuso, maltrato

SUMMARY

Introduction: The abuse on elderly people is a growing social and health problem due to the increase of life expectancy, the therapeutic advances that prolong survival and the loss of traditional family values. **Objective:** Describing the abuse on elderly people hospitalized in the Geriatrics Ward of the Provincial Hospital of Sancti Spíritus. **Material and Method:** A descriptive research was made of the abuse on hospitalized senescents, in the period from February 1 of 2008 to January 31 of 2009. The population was of 523 adults. The sample was made up of 376 patients who met the inclusion criteria. The variables used were: age, sex, type of abuse, degree of relationship of the abuser and fear of admitting the abuse. **Results:** The hospitalized elderly people (61.9%) and the mistreated senescents (68.6%) prevailed. There was an influence of the psychological abuse (81.8%) and of the relatives and caretakers as the main abusers with a total of 203 and 49,

respectively, with the elderly people with fear to admit the abuse prevailing (86.0%). Conclusions: Psychological abuse prevailed in the senescent confined in the institution, with relatives and caretakers being the main aggressors as they remain more time with the patient. The fear of the elderly people of admitting the abuse prevailed.

MeSH: ELDER ABUSE, INPATIENTS

Keywords: Geriatric patients, senescent, abuse, maltreatment

INTRODUCCIÓN

Los ancianos, al igual que las mujeres y los niños, constituyen un grupo vulnerable y víctima frecuente de abusos y maltratos por parte de sus cuidadores y personas que conviven con ellos, conformando el límite superior del síndrome de violencia familiar. Su primera definición se refiere a todo acto u omisión que lleva como resultado un daño o amenaza de daño para la salud o el bienestar de una persona anciana ¹.

Según un reciente informe, el abuso o maltrato contra las personas de la tercera edad, generalmente frágiles y dependientes de los demás para satisfacer sus necesidades más básicas, "se generaliza" ².

La incidencia del maltrato es mucho más alta de lo que las estadísticas pueden señalar, debido a que un gran número de casos pasan inadvertidos, esto se debe fundamentalmente al temor a la exposición pública del hecho, no romper el estatus familiar, miedo a represalias o a perder el afecto del maltratante, no estar capacitado física o mentalmente para pedir ayuda y la esperanza de que el maltrato termine ^{3,4}.

Según datos publicados de un 5 a un 6% de ancianos vive situaciones de violencia doméstica y un 10%, violencia institucional, de los cuales sólo uno de cada 5 es conocido (fenómeno del iceberg) ⁵.

El abuso hacia los adultos mayores es un problema social y sanitario en aumento debido al incremento de la expectativa de vida, los avances terapéuticos que prolongan la supervivencia en patologías crónicas y la pérdida de los valores familiares tradicionales, entre otros factores. Se cree que el aumento de incidencia ha sido de un 150% en los últimos 10 años y que se ha producido un incremento en la mortalidad derivada del maltrato ⁴.

El maltratador suele ser aquella persona que está encargada de cuidar, velar o proteger a la persona mayor y suele ser una persona con una baja autoestima que externaliza su culpa y frustraciones sobre terceros. Aunque el abuso puede ser intencionado o no intencionado, es decir, el agresor puede tener conciencia de que está haciendo daño a su víctima o no tenerla. Su temperamento es explosivo y es incapaz de controlar sus impulsos y su ira. Normalmente, entre el maltratador y la víctima existe un historial de demanda y necesidades insatisfechas ⁶.

Han sido descritas 7 categorías de abuso en el adulto mayor: físico (actos de violencia que causan dolor, daño o lesión, deterioro o enfermedad), emocional (conducta que causa angustia mental), financiero (abuso del dinero o bienes de la persona anciana para ganancia personal del abusador), negligencia (fallo de la persona que está al cuidado del anciano, para proveerle las necesidades básicas de la vida diaria), sexual (contacto íntimo no consensual o la exposición, o alguna otra actividad cuando el anciano es incapaz de dar su consentimiento), negación a brindarle ayuda y otras formas más ^{7,8}.

El maltrato es un tema que interesa desde el punto de vista del conocimiento de una realidad, la de la vejez, que debe ser comprendida en su totalidad. Formular explicaciones desde la teoría sociológica del fenómeno del maltrato, es avanzar en Sociología de la Vejez. Son en primer lugar las personas ancianas más desprotegidas quienes pueden salir beneficiadas del conocimiento que

se adquiriera sobre el tema; también sus familias, que muchas veces son a su vez víctimas de situaciones que no controlan o son personas que experimentan niveles de estrés altos a que les conduce el cuidar en solitario, así como problemas de salud física y psíquica generados por la situación de cuidar⁹, es por ello que se hace importante el estudio de su comportamiento en los mas envejecidos, sobre todo aquellos que se encuentran en una situación inestable como la hospitalización, y de esta manera ayudar a establecer estrategias y terapias que ayuden a las familias a hacer frente a situaciones de trato con ancianos dependientes. Por lo que el objetivo de esta investigación es caracterizar el abuso en los adultos mayores hospitalizados en la Sala de Geriátría del Hospital Provincial General de Sancti Spíritus

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo en el período comprendido del 1 de febrero del 2008 al 31 de enero del 2009.

Población – 523 adultos mayores.

Criterios de inclusión – Se incluyeron los de 60 años y más que aceptaron colaborar con el trabajo.

Criterios de exclusión – Ancianos con Demencia moderada o severa, que no colaboraran con el estudio.

La muestra quedó conformada por 376 de ancianos que cumplían con los criterios de inclusión.

Se utilizaron las variables edad, sexo, tipo de maltrato recibido, grado de relación del maltratante con el enfermo, temor a confesar el maltrato.

El Test de K. Hasegawa y Minimental State Examination se utilizaron en el diagnóstico de estados demenciales.

Se aplicaron cuestionarios recomendados para diagnóstico del abuso^{10, 11}.

RESULTADOS

Se observó un predominio de los masculinos 233 (61,9%), mientras que las féminas fueron 143 (38,1%) (Tabla 1).

Hubo un predominio de senescentes maltratados 258 que representaron el 68,6%, siendo el grupo etáreo de 70 a 79 años el más afectado con 154 (78,6%). No recibieron abuso 118 ancianos (31,4%) (Tabla 2).

Se observó un influjo del abuso psicológico en 211 pacientes para un 81,8%, seguido de la Negligencia y el Confinamiento con 133 (51,5%) y 130 (50,4%), respectivamente, afectando también a los adultos mayores de 80 años y más. El abuso iatrogénico se observó en 62 ancianos (24,0%) y el físico en 38 (14,7%) (Tabla 3).

Los familiares predominaron como principales maltratadores con un total de 203 (78,7%), seguido de otros cuidadores con 11 (19,9%). Hubo 13 adultos mayores que acusaron recibir maltrato de los asistentes sociales (5,0%), 9 ancianos fueron maltratados por la enfermera (3,5%) y solo 4 acusaron abuso médico (1,5%) (Tabla 4).

Hubo influjo de los ancianos que sentían temor a confesar el abuso con 222 que representó el 86,0%. (Tabla 5)

DISCUSIÓN

La hospitalización afecta a ambos sexos llegada la ancianidad, por la pluripatología que presentan los más envejecidos. Estudios realizados en Cuba y España revelan un predominio de las féminas hospitalizadas^{12,13}, sin embargo otras investigaciones en Perú y México encontraron más afectados a los ancianos^{14,15}.

El maltrato al adulto mayor es un problema que cada vez se incrementa^{1,8,16} similares resultados a los encontrados en el estudio muestran un predominio de alguna forma de maltrato en los senescentes^{4-6,9} y otros autores consideran que el anciano maltratado recibe mayoritariamente, más de un tipo de maltrato, y será maltratado más de una vez⁸. Sin embargo otros autores mostraron un menor influjo del abuso¹⁷.

El abuso psicológico muestra predominio en la literatura revisada^{1,3,5} estando más afectados los gerontes de edad avanzada. Se hace un llamado a concientizar y sensibilizar a la sociedad sobre la prevención en este aspecto^{18,19,20}.

Investigaciones revisadas acusan a los familiares y cuidadores como principales maltratantes, constatando que el rol familiar ejerce más violencia que otros^{1,3}. Algunos autores atribuyen a las durísimas condiciones a que están sometidos los cuidadores, que generan situaciones de desesperación humana, que pueden abocar en hechos de maltrato, sin que sea justificable⁸.

El arte de cuidar se refiere a la atmósfera de cuidado y a la comunicación entre el cuidador y el receptor²¹; a pesar de que los ancianos callan, en muchas ocasiones, por temor al victimizador y por la dependencia física y económica que tienen del maltratante^{3,8,22}. Los familiares o cuidadores involucrados rechazan cualquier ayuda porque no saben cómo expresarse y sostienen que la mejor forma de continuar con la violencia es negar su existencia²³.

CONCLUSIONES

El maltrato a los más envejecidos ocurre como producto de una deformación en nuestra cultura, es un problema social oculto y puede ocurrir a cualquier anciano y en cualquier lugar. Hubo un influjo de los adultos mayores que sufrieron violencia, a medida que avanza la edad, aumenta el maltrato.

El abuso psicológico predominó en los senescentes recluidos en la institución, siendo los familiares y cuidadores los principales agresores, por permanecer más tiempo con el enfermo, predominando el temor de los gerontes de confesar el abuso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez C, Pérez V, Cardona Y, Inclán L. Maltrato en los ancianos: un reto a la atención primaria de salud geriátrica. Rev Cubana Med Gen Integr 2005; 21(1-2).
2. De la Osa J. Maltratos al anciano. Consulta Médica Portal Cuba.cu. Abril 2009 Disponible en http://consultas.cuba.cu/consultas.php?sid=62f7982c896789f1c04640d913093660&id_cat=3&letr=m&id_cons=200\consultas.php.htm.
3. Cardoso O, Mejías N, Macías J. Caracterización del maltrato en el anciano. Archivo Médico de Camagüey. 2004; 8(1).
4. Mesías M, Vidal E. Maltrato a personas mayores. Medicina de Familia y Comunitaria .Guías Clínicas. 2006; 6 (13).
5. Coma M, Muñoz J, Postigo P. Visión del maltrato al anciano desde atención primaria. Gac Sanit. 2007 mayo-jun; 21(3).
6. ARBOIX M. Maltrato en edad avanzada. Disponible en http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2007/01/23/159208.php.

7. Campillo R. Violencia en el anciano. Rev Cub Med Gen Integr. 2002; 18(4).
8. Kessel H. ¿Estoy asistiendo a un anciano maltratado? geriatrianet.com. 2002; 4(1). Disponible en <http://www.geriatrianet.com>.
9. Bazo M. Negligencia y abuso en las personas ancianas. Disponible en <http://www.fehad.org/valhad/default.htm>
10. Marshall C.E, Benton D y Brazier J: Abuso del anciano. Cómo identificarlo. Modern Geriatrics. 2000; 12 (6):190-6.
11. Lachs MS, Pillemer K: Abuse and neglect of elderly persons. N.Engl.J.Med. 1995; 332(7):437-43.
12. González A, Cuyá M, González H. Estado nutricional de ancianos cubanos atendidos en 3 escenarios diferentes: Comunidad, servicio de geriatría, hogar de ancianos. ALANv.57n.3Caracassep.2007.
13. Pérez M, García N. Estimulación cognitiva en el anciano dependiente hospitalizado. Gerokomosv.17n.3Madridsep.2006.
14. Chuquiyaury R, Verdonck K, Gonzáles E. Morbi-mortalidad de pacientes con tuberculosis hospitalizados en el Departamento de enfermedades infecciosas, tropicales y dermatológicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – Perú entre los años 1990 y 2000. Rev Med Heredv.15n.4Limaoct./dic2004
15. “ESTADÍSTICAS SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD”. E P I DEMI OL O GÍA. MEXICO. N 40 VOL 20 SEP OCT 2003.
16. Rodríguez R. Alertan que va en aumento el maltrato contra ancianos. Periódico El Universal. México. 6 Jun.2006.
17. García T, López J, Villalobos J. Prevalencia de síndromes geriátricos en ancianos hospitalizados Med Int Mex 2006; 22:369-74.
18. García M. Reflexiones socio-sanitarias sobre el maltrato en la tercera edad. Metas de enfermería, Vol. 10, Nº. 3, 2007 , p. 65-70.
19. Serra J. Comunicación entre el paciente anciano y el médico. An Med Interna (Madrid) 2003; 20: 57-58.
20. SÁNCHEZ DEL CORRAL F, RUIPÉREZ I. “Violencia en el anciano. En F. Sánchez del Corral, e I. Ruipérez. Abordaje de las situaciones de violencia en el anciano, la mujer y el niño...”. Portal Mayores. [Fecha de publicación: Junio-2004] <http://www.imsersomayores.csic.es...>
21. Corral E. Maltrato. A la mujer, al niño y al anciano. Capítulo 5 Maltrato al anciano. Abril .2009. Disponible en <http://www.mailxmail.com/curso-maltrato-mujer-menor-anciano/maltrato-anciano.mhty>
22. Mesías M, Vidal E. Maltrato a personas mayores. Guías Clínicas 2006; 6 (13).
23. Machado A. Maltrato en el anciano. Disponible en http://www.efisioterapia.net/articulos/leer.php?id_texto=358

ANEXOS

Tabla 1.

Grupo de edades en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
60 a 69	36	59,1	25	40,9	61	16,2
70 a 79	101	51,5	95	48,5	196	52,1
80 y más	96	80,7	23	19,3	119	31,7
Total	233	61,9	143	38,1	376	100

Tabla 2.

Grupo de edades en años	Recibieron abuso				Total	
	Si		No		N	%
	N	%	N	%		
60 a 69	21	34,4	40	65,6	61	16,2
70 a 79	154	78,6	42	21,4	196	52,1
80 y más	83	69,7	36	30,3	119	31,7
Total	258	68,6	118	31,4	376	100

Tabla 3.

Grupo de edades en años	Tipo de maltrato recibido											
	Psicológico		Negligencia		Confinamiento		Iatrogénico		Físico		Otros	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
60 a 69 N=21	17	80,9	1	4,8	4	19,1	5	23,8	0	0	1	4,8
70 a 79 N=154	128	83,1	63	40,9	52	33,8	18	11,7	13	8,4	7	4,5
80 y más =83	76	91,6	69	83,1	74	89,1	39	47,0	25	30,1	2	2,4
Total N=258	211	81,8	133	51,5	130	50,4	62	24,0	38	14,7	10	3,9

Tabla 4.

Grupo de edades en años	Grado de relación del maltratante											
	Familiar		Cuidadores		Asistente social		Enfermera		Médico		Otros	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
60 a 69 N=21	9	42,8	2	9,5	0	0	1	4,8	0	0	0	0
70 a 79 N=154	127	82,5	36	23,4	4	2,6	8	5,2	2	1,3	33	21,4
Más de 80 N=83	77	92,7	11	13,2	9	10,8	0	0	2	2,4	14	16,9
Total N=258	203	78,7	49	19,9	13	5,0	9	3,5	4	1,5	47	18,2

Tabla 5.

Grupo de edades en años	Temor a confesar el abuso				Total	
	Sí		No			
	N	%	N	%	N	%
60 a 69	14	66,7	7	33,3	21	8,1
70 a 79	128	83,1	26	16,9	154	59,7
80 y más	80	96,4	3	3,6	83	32,2
Total	222	86,0	36	14,0	258	100