

Medicentro 1999, Supl 4

**POLICLÍNICO DOCENTE "MARTA ABREU"
SANTA CLARA, VILLA CLARA****ARTÍCULO ORIGINAL**

El maltrato en la ancianidad: un reto para todos

Por:

Dra. Madalys Díaz Díaz¹, Dr. Pablo S. Silveira Hernández², Lic. Elisa Herrera Cabrera³ y Lic. Leydi Lara Pérez⁴

1. Especialista en Medicina General Integral. Jefa del Gabinete del Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica. Diplomada en Gerontología Comunitaria. Policlínico Docente "Marta Abreu".
2. Especialista de I Grado en Medicina Interna con perfil Geronto-Geriátrico. Diplomado en Gerontología. Asistente de la Cátedra de Geriátrica del Hospital "Celestino Hernández Robau". Secretario de la Filial de Geriátrica de Villa Clara.
3. Licenciada en Psicología y MSc. en Psicología Médica. Diplomada en Gerontología Comunitaria. Policlínico Docente "Marta Abreu".
4. Licenciada en Enfermería. Miembro del Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica. Diplomada en Gerontología Comunitaria. Policlínico Docente "Marta Abreu".

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo-prospectivo a 202 ancianos atendidos en la consulta de Evaluación Geriátrica del Policlínico Docente "Marta Abreu" de Santa Clara, durante el período de enero a diciembre de 1999, con el objetivo de detectar el comportamiento del maltrato en los mismos. Para obtener la información se aplicaron encuestas a pacientes, cuidadores, familiares y equipos de salud. Se revisaron las historias clínicas familiares y geriátricas, y se obtuvo una panorámica de la percepción del maltrato por la población estudiada. Se concluye que este fenómeno es un problema de salud que puede ser cometido consciente o inconscientemente, el cual debemos aprender a diagnosticar para elevar así la calidad de vida en esta etapa del desarrollo humano, que tanto bienestar psicológico demanda.

Descriptor DeCS: maltrato al anciano/psicología

SUMMARY

A descriptive-prospective study was performed in 202 elderly people treated in the area of Geriatric Evaluation at the Teaching policlinic "Marta Abreu", in Santa Clara, from January to December 1999, aimed at detecting the behaviour of maltreatment among them. Surveys were applied to patients in

order to gather information. Care givers, relatives and health teams were surveyed as well. Familiar and geriatric histories were checked and a vision was obtained about the opinion the population studies has about maltreatment. It is concluded that maltreatment is health problem that can be committed purposely or unpropously. We must all learn to diagnose it, thus increasing the welfare in this stage of human life that demands such a great psychological welfare.

Subject headings: elder abuse/psychology

INTRODUCCIÓN

El interés por caracterizar el maltrato al anciano comienza desde los años 1980; sin embargo, existen dificultades del entorno que hacen que continúe siendo un mundo desconocido. Esta deficiente atención es más frecuente en el medio familiar, aunque puede encontrarse en uno no familiar que incluye a cuidadores o personas que no tienen relación estable, pero de igual forma, no se trata de una situación aislada o esporádica, más bien parece seguir un patrón de violencia continuada, en el que se incrementan la gravedad y la incidencia¹.

Existen dificultades para establecer un diagnóstico certero de esta problemática, que abarcan desde el estado mental del anciano hasta las repercusiones morales y psicológicas que pueden ocurrir; por eso es necesario el pesquisaje activo de signos que muchas veces pasan inadvertidos y que, de ser diagnosticados precozmente, resultarán modificables e impedirán su progresión o irreversibilidad²⁻⁴.

La situación actual y la percepción de este fenómeno “oculto” nos motivó a realizar esta investigación, que tiene como objetivo realizar un pesquisaje sobre el comportamiento del maltrato al anciano en una población geriátrica, sus tipos, autores y conciencia del mismo por los que lo cometen, así como los principales indicadores indirectos de este fenómeno en los cuidadores.

MÉTODOS

El presente estudio se realizó en el área de salud del Policlínico Docente “Marta Abreu” de Santa Clara, en el período de enero a diciembre de 1999. La muestra estuvo constituida por 202 ancianos que acudieron a consulta especializada de un equipo multidisciplinario de atención geriátrica, en los cuales se detectó algún indicador de maltrato con conciencia del mismo o sin ella. Como métodos se utilizó la aplicación de una encuesta sobre maltrato, según el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED), una entrevista médica, que se realizó de manera directa, estructurada y dirigida al personal de salud, cuidadores, familia y ancianos que acudieron a consulta, con el propósito de valorar la percepción del maltrato. También se utilizó la revisión detallada de las historias clínicas familiares para identificar indicadores de maltrato, así como los factores familiares predisponentes.

Toda la información se procesó estadísticamente mediante análisis porcentual, lo que facilita la interpretación de la misma.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se investigó la percepción que tenían los ancianos sobre el maltrato, y el 70,7 % expresó haber sido maltratado; un 62,3 % considera que es en el hogar donde esto ocurre y un 57,9 % lo ubica en la comunidad.

En la tabla 1 se evidencia que los familiares y cuidadores fueron los que más cometieron maltrato con ancianos; los más frecuentes se correspondieron con el maltrato de tipo psicológico (93,0 %) y social (74,8).

Tabla 1 Tipos de maltrato y personas que lo cometen.

Tipo de maltrato	Familiar		Amigo		Cuidador		Otros		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Psicológico	53	37,0	2	1,3	59	41,2	19	13,2	133	93,0
Físico	8	5,5	0	0	8	5,5	9	6,2	25	17,4
Familiar	38	26,5	0	0	33	23,0	20	13,9	91	63,6
Financiero	128	12,5	0	0	9	6,2	2	1,3	29	20,2
Social	62	43,5	4	2,7	11	7,6	30	20,9	107	74,8
Negligencias	30	20,9	13	9,0	23	16,0	5	3,4	71	49,6

Fuente: Formulario realizado.

La presión psicológica (70,7 %) y las referencias de haber sido maltratado (61,3 %) resultaron ser las evidencias de maltrato más referidas por los ancianos (tabla 2).

Tabla 2 Conciencia del maltrato en los ancianos.

Signos observados	Ancianos con conciencia del maltrato		Ancianos sin conciencia del maltrato		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
- Subjetivos						
1. Presión psicológica (gestos, lenguaje, negativismo, miedo, aislamiento, descuido de hábitos)	134	66,3	19	4,4	143	70,7
2. Temor a ser institucionalizado	17	8,4	5	2,4	22	10,8
3. Deterioro inexplicable de la salud	64	31,6	24	11,8	88	43,5
- Objetivos						
1. Signos físicos de violencia	11	5,4	8	3,9	19	9,4
2. Referencia de maltrato	76	37,6	48	23,7	124	61,3
3. Demora en recibir asistencia	28	13,8	15	7,4	43	21,2
4. Desconocimiento de sus bienes	61	30,1	13	6,4	74	36,6

Fuente: Formulario realizado.

La preocupación o despreocupación excesiva (19,3 %) y los antecedentes de maltrato, alcoholismo y enfermedades psíquicas (18,8 %) resultaron ser los indicadores más frecuentes de maltrato por cuidadores (tabla 3).

Tabla 3 Pesquisaje de indicadores de maltrato en cuidadores.

Indicadores	No.	%
Preocupación o despreocupación excesiva	39	19,3
Impresiona fatigado	26	12,8
Despersonalización del anciano	35	17,3
Se muestra agresivo en la entrevista	21	10,3
Antecedentes de maltrato, alcoholismo, enfermedades psíquicas	38	18,8

Fuente: Formulario realizado. Historias clínicas familiares y geriátricas.

La tabla 4 revela que el 100 % de los familiares de los ancianos atribuyen el maltrato a la falta de conocimientos que tienen sobre los mismos. El 96 % de los encuestados consideraron que la atención que ofrecen es adecuada.

Tabla 4 Conocimientos que posee la familia sobre el maltrato.

Conocimiento de la familia sobre el maltrato	Sí		No	
	No.	%	No.	%
¿Recuerdas haber maltratado a un anciano?	156	77,2	46	22,7
¿La atención que se ofrece es la adecuada?	194	96,0	8	3,9
¿La culpa del maltrato es del anciano?	35	17,3	167	82,6
¿La causa del maltrato es la situación económica?	132	65,3	70	34,6
¿Maltratos por desconocimiento?	202	100,0	0	0

Fuente: Formularios realizados.

Es evidente que en general existe maltrato a los ancianos, lo cual coincide con otros autores que investigaron este tema³.

Los familiares y cuidadores fueron los que más cometieron actos de maltrato con sus ancianos, y los psicológicos y sociales fueron los más frecuentes. Hay estudios en Estados Unidos que describen el maltrato por causas financieras y la negligencia como los factores más frecuentes⁵, aunque otros^{6,7} coinciden con nuestros resultados.

La presión psicológica y las referencias de maltrato resultaron ser las evidencias más frecuentes, lo que coincide con otras bibliografías consultadas^{1,3,5}.

La preocupación o despreocupación excesiva y los antecedentes del maltrato, alcoholismo y enfermedades psíquicas fueron los indicadores más frecuentes de maltrato cometido por los cuidadores; estos resultados coinciden con los de otros estudios^{1,5,8}.

Es importante destacar en este estudio, que el desconocimiento de los familiares sobre el cuidado del anciano es la causa fundamental del maltrato. Marín y Delgado⁹, quienes estudiaron el síndrome del maltrato y abuso en el anciano en 1991, obtuvieron resultados similares al nuestro, aunque ellos se limitaron solamente a pesquisar a cuidadores, por lo que su muestra fue más escasa que la nuestra.

Es necesario destacar que el maltrato en los ancianos constituye un problema de salud, que existe conciencia del mismo por parte de los que lo reciben y por los que lo cometen, aunque estos últimos tienen un desconocimiento general acerca de cómo tratar a los ancianos, y eso influye en su conducta, lo que conduce al maltrato psicosocial por parte de familiares y cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lázaro del Nogal M. Abusos y malos tratos en el anciano. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P. Problemas éticos en relación con el paciente geriátrico. Madrid: Edimsa; 1995.
2. Lázaro del Nogal, M. Abusos y agresiones sexuales en los ancianos. Rev Esp Geriatr Gerontol 1995; 30(2):43-47.
3. Kempe CH, Silvermann EN, Steele BF, Drogemveller W, Silver KK. The Battered child syndrome. JAMA 1962;181:17-24.
4. Adelman RD, Breckman R. Malos tratos. En: Manual Merck de Geriatria. Barcelona: Doyma; 1992. p. 1207-1215.
5. Benton D. Approaches to elder abuse in the United States facts and research. En: Gerontology 1994. p. 123-133.
6. Johnson TF. Elderly mistreatment: deciding who is at risk greenwood. Nueva York: [s.n.]; 1991.

7. Adelman RD, Breckman R. Mistreatment. En: Abrams WB, Berkow R. The Merck Manual of Geriatrics USA: Merck ECO; 1990. p. 1135-1142.
8. Lachs MS, Pillener K. Abuse and neglect of elderly persons. N Engl J Med 1995;332(7):437-443.
9. Marín N, Delgado M, Aguilar JL, Martínez MA, Díez A, Soto JA, et al. Síndrome de maltrato y abuso en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol 1991;26(1):40-46.