

CARACTERIZACIÓN DEL MALTRATO A LOS ADULTOS MAYORES EN PINAR DEL RIO

Autores: Dra. Yosmeury Torres Hernandez *

Dr. Oscar Álvarez Álvarez *

Dr. José Carlos Ivizate Díaz *

Dra. Esperanza Vigil Domínguez *

*Hospital León Cuervo Rubio

Resumen

Introducción: El envejecimiento poblacional es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros mayores desafíos, son numerosas las transformaciones que desde todas las ciencias se necesita para enfrentar este reto social. El maltrato al adulto mayor pasa a ser un problema social, para resolver. **Objetivo:** Caracterizar el comportamiento del maltrato a un grupo de anciano/as, Pinar del Río. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo analítico de corte transversal, en un grupo de anciano/as ingresado en el Hospital León Cuervo Rubio, en el período a diciembre 2020 a diciembre del 2021. **Resultados:** Se demostró que la mayor cantidad de ancianos maltratados en la muestra estudiada fueron féminas, del grupo de 60 a 74 años, de nivel pre-universitarios y universitarios, que vivían solos o con escasa red de apoyo familiar, concerniente al principal agresor se demuestra que el principal agresor resultaron ser los hijos seguidos de otros familiares y la gran mayoría de los ancianos maltratados no denunciaron este penoso acto del cual eran víctimas. **Conclusiones:** Se recomienda aumentar las labores educativas sobre el tema a todos los niveles de atención y extender desde todos los medios de difusión masiva la necesidad de fomentar la práctica de un el envejecimiento satisfactorio.

Palabras Claves: maltrato, adulto mayor, anciano

I. INTRODUCCION

El envejecimiento poblacional es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros mayores desafíos. En 1950 había aproximadamente 200 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo, para el año 2025, el número de personas con más de 60 años se espera que alcance los 1.200 millones y en el 2050 los 2.000 millones, el 80% de ellas viviendo en los países en vías de desarrollo ^(1,2).

Entre el año 2045 y 2050 la tasa de crecimiento de los mayores de 80 años será casi el doble de la de mayores de 60 años, o sea que se espera que para el 2050 la población de este rango se aproximará a los 400 millones de personas ^(2,3).

La esperanza de vida está cambiando espectacularmente. Es máxima en Japón, con 82 años, y entra en el intervalo de 78 a 80 años para otros países desarrollados. La dinámica demográfica ha cambiado a nivel mundial, se observa que la transición demográfica traerá consigo menores tasas de natalidad, un aumento en la esperanza de vida de la población y su consiguiente envejecimiento ^(4,5).

El proceso de transición demográfica en Cuba está marcado por las importantes reducciones de la fecundidad y de la mortalidad, unido a la reducción de las disparidades, tanto reproductivas como epidemiológicas. El resultado final de esta transición ha sido un acelerado proceso de envejecimiento de la población, cuyo signo más claro es la reducción simultánea de la proporción de menores de 15 años con el incremento sostenido del peso relativo de la población en la tercera edad. Entre los países con transición avanzada se encuentran, por ejemplo, Japón, Italia y Grecia. En las Américas se encuentran Argentina, Barbados, Chile, Estados Unidos, Jamaica, Puerto Rico y Uruguay, entre otros ⁽⁶⁻⁸⁾.

En este grupo también está Cuba que ha transitado desde un 11,3% de personas de 60 años y más en 1985 hasta un 19,8 % en el 2016, lo que indica su ubicación en el Grupo III de Envejecimiento (>15 %). Así, en el término de 31 años el envejecimiento se ha incrementado en 8.1 puntos porcentuales. Se estima que para el 2020 será el 21,5 %, para el 2030, el 30,3 % y para el 2050 un 36,2 %. La población de adultos mayores está en la actualidad conformada por 2 198220 personas, cifra mayor a la población adolescente entre 10 y 19 años ^(9,10); sin embargo, como tendencia la primera seguirá incrementándose ininterrumpidamente, mientras que la población joven y dentro de ella la adolescente tenderá al decrecimiento ⁽⁶⁾.

Cuba es ya un ejemplo de país en vía de desarrollo con un envejecimiento importante de su población, lo que provoca una transición epidemiológica del mismo que en lo demográfico se caracteriza por aumento en el número de adultos mayores, así como de sus necesidades, demandas sociales y salud. De acuerdo a estimaciones de la División de Población de las Naciones Unidas, Barbados y Cuba serán los países más envejecidos de América Latina y el Caribe en la perspectiva inmediata ⁽¹¹⁾.

Estos cambios presentes y futuros tienen muchos impactos importantes en la sociedad porque las tasas de enfermedad y discapacidad aumentan con la edad, y la proporción relativa de adultos más jóvenes que ayudan a cuidar a esta población anciana no está aumentando ^(12,13).

El adulto mayor es una persona que puede experimentar un conjunto de cambios psicológicos, entre los que tenemos: sentimientos como temor, hostilidad, inseguridad, desasosiego, ansiedad o depresión; pero es sobretodo el temor a al envejecimiento incapacitante y no recibir el trato que se merece dentro del núcleo familiar, o sea, a ser maltratado.

La OMS ha señalado que el maltrato a las personas adultas mayores es una violación a los Derechos Humanos y una causa importante de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación; y que enfrentarlo requiere de un enfoque multisectorial y multidisciplinario, también lo ha conceptualizado como 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 y puede adoptar diversas formas que van del maltrato físico, psíquico, emocional o sexual hasta el abuso de confianza en cuestiones económicas; el maltrato de los ancianos más generalizado es el psicológico, el cual se manifiesta por medio de insultos, humillaciones e incluso restricciones para convivir con sus familias⁽³⁾.

El adulto mayor maltratado tendrá un envejecimiento insatisfactorio lo que afecta la calidad de vida del mismo, pero es insuficiente el conocimiento sobre su génesis, características y consecuencias, lo que imposibilita la toma de decisiones para medidas de tratamiento y erradicación

Por lo que nos presentamos a un **problema científico**: son escasos los conocimientos sobre el comportamiento del maltrato a los adultos mayores en nuestra provincia y, en consecuencia, nos trazamos el objetivo de caracterizar el comportamiento del maltrato a un grupo de anciano/as, Pinar del Río.

II. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio descriptivo analítico de corte transversal, en un grupo de anciano/as ingresado en el Hospital León Cuervo Rubio, perteneciente a la provincia de Pinar del Río, en el período a diciembre 2020 a diciembre del 2021 con el fin de realizar una caracterización del comportamiento del maltrato a los adultos mayores.

Al plantearnos el proyecto de la investigación todavía nuestro país no era víctima de la pandemia por COVID19, pero dado la importancia del tema para nuestro futuro en materia de Gerontología y la necesidad de ampliar los conocimientos para continuar trabajando y aportando a los entornos amigables para los ancianos se decide por el grupo de investigadores continuar este proyecto a pesar de las condiciones adversas y respetando siempre las reglas de higiene y epidemiología necesarias para evitar la propagación de la misma

Definición del universo de estudio y muestra:

El universo estuvo constituido por la totalidad de pacientes de 60 años y más que ingresaron en el Hospital “León Cuervo Rubio” en el período de estudio que sumó a 1015. La muestra estuvo constituida por los 211 anciano/as que cumplían los criterios de inclusión.

Clasificación: Investigación-desarrollo

A la muestra seleccionada se les realizó una entrevista que recogían todos los datos necesarios para el estudio.

A todos los ancianos/as que participaron en el estudio y formaron parte de su muestra se les realizó una entrevista que fue elaborada por la autora y los colaboradores, previa firma del consentimiento informado

III. RESULTADOS

Tabla No 1: Ancianos con víctimas de maltratos según sexo y edad.

<i>Edad/sexo</i>	<i>Victimas de maltratos</i>					
	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
60 a 74	51	23.8	43	20.4	93	44.2
75 a 90	41	19.5	36	17.1	77	36.6
Más de 90	28	13.3	12	5.9	40	19.2
TOTAL	120	56.6	91	43.4	211	100

Tabla No 2 Ancianos víctimas de maltratos según grado de escolaridad y convivencia.

Grado de escolaridad	CONVIVENCIA							
	Anciano solo		Con red familiar		Institucionalizados		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Iletrado	4	1.8	4	1.8	9	4.2	17	8.0
Primaria	7	3.3	10	4.7	7	3.3	24	11.3
Secundaria	19	8.5	10	4.7	10	4.7	38	17.9
Preuniversitario	45	21.5	34	16.4	6	2.6	85	40.6
Universitario	23	10.9	15	7.1	9	4.2	47	22.2
Total	98	46	73	34.7	40	19	211	100

Tabla No 3 Tipos de maltrato según sexo.

<i>Tipos de maltrato /sexo</i>	Femenino		Masculino		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%
	Físico	14	6.6	14	6.6	28
Sexual	9	4.2	10	4.7	19	9.0
Económico Psicológico	39	18.4	28	13.2	67	31.7
	23	10.9	45	21.3	68	32.2
Negligencia	15	7.1	24	11.3	39	18.4
Abandono	28	13.2	13	6.1	41	19.4

Tabla No. 4 Principales agresores de los adultos mayores estudiados

<i>Principales agresores</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Hijos</i>	122	57.8
<i>Otros familiares</i>	53	25.2
<i>Cuidadores formales</i>	21	9.9
<i>Otros</i>	15	7.1
<i>Total</i>	211	100

Tabla No. 5 Denuncia del maltrato por parte de los adultos mayores estudiados

<i>Denunciaron maltrato</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Si</i>	50	23.7
<i>No</i>	161	76.3
<i>Total</i>	211	100

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se expresa una caracterización en cuanto a edad y sexo, en los resultados observados relacionados con la variable edad se aprecia que el 44.2 % de los/as ancianos/as entrevistados/as tenían entre 60 y 74 años de edad época en la que muchos de ellos aún se sienten jóvenes y tienen aspiraciones por cumplir, con vínculos laborales, poseyendo un lugar social, familiar y laboral transcendental, pero en ocasiones no es visto así por los familiares apareciendo entonces algún estado de incompreensión que le ocasiona malestar y se puede sentir maltratado, en otros casos se jubilaron y pasan a realizar las labores hogareñas , responsabilizados además de la crianza de los nietos y como si fuera poco de las actividades de mensajería de la familia por tener "mayor tiempos libre" esto siempre hace que los ancianos abandonen sus proyectos de vida y pasen a ser sostén de la familia en vez de disfrutar su ancianidad tranquila, en otra arista de este problema se encuentran hijos que salen a cumplir sus jornadas laborales y al regresar y ver que sus padres ya jubilados no cumplieron sus "tareas de ayuda en el hogar " o lo hicieron de manera no deseada le gritan y exigen más allá de sus posibilidades reales esto constituye maltrato. Es ahí cuando muchos de los ancianos ven sus sueños de ancianidad tranquila (a la que todos aspiramos) frustrados y pueden aparecer sentimientos de inhabilidades, depresión y angustia junto con otras enfermedades de debut por stress a esa edad.

Como se puede apreciar en la tabla 2 se representa en porcentajes el grado de escolaridad que poseían los ancianos víctimas de malos tratos en el momento en que fueron encuestados según convivencia. El nivel universitario y preuniversitario fue la cifra más significativa en los adultos que se sentían maltratados, cabe señalar que son ancianos que tienen proyectos y demandan incorporación a la sociedad de manera activa, pero la mayoría jubilados y al perder su status económico altos que antes poseían sienten pérdidas de roles y eso los hace sentirse desplazados y maltratados, recordemos que mientras más altos sean los niveles educacionales más altos será las exigencia y el nivel de vida aspirado por la sociedades, en el plano individual perciben más el maltrato y consientes de qué merecen otro lugar en la sociedad y en la familia aprecian que son tratados como viejos ya sin importancia al exponer sus criterios o que le gritan sin

necesidad, reportan además que no se les da su lugar en la sociedad al no respetar su sexualidad, en fin, se demostró en el estudio que los ancianos de mayor nivel de escolaridad reconocen más el maltrato que los iletrados y de bajo nivel educacional.

La tabla No 3 muestra que de los 211 adultos mayores que refirieron ser maltratados, predominó el maltrato económico y psicológico, para ambos sexos. Las mujeres obtuvieron la mayor incidencia en los maltratos económicos y los hombres en la esfera psicológica.

Se puede apreciar en la tabla No 4 los principales agresores que desgraciadamente son los hijos seguidos de otros familiares y esto se debe a la poca educación gerontológica existente aun en nuestro país. La causa fundamental del maltrato al adulto mayor cuando el agresor son los hijos en la mayoría de los casos estudiados coincide el estrés que genera para los hijos cuidar los padres cuando los primeros tienen edades adultas y otras responsabilidades como cuidar de hijos, nietos, la pareja y el resto de la familia, o sea, no es pensar que la causa es el deseo de maltratar a un padre lo hace pues no sabe cómo cuidar de sus padres, no reciben educación de cómo ser cuidadores a veces a muy temprana edad.

En esta tabla No 5 se puede observar que el 76.3% de los ancianos no denunciaron el maltrato, en este aspecto se deben analizar 2 aristas del problema, los familiares no lo denuncian cuando el principal agresor es el hijo y esto no ocurre por temor a la represaría que tomen con su hijo u otro familiar que ejerza el maltrato, lo denuncian en estudios como este solo porque no ven implicación judicial o se les promete estricta confidencialidad de los datos.

V. CONCLUSIONES

Se demostró que la mayor cantidad de ancianos maltratados en la muestra estudiada fueron féminas en la edad comprendida de 60 a 74 años, referente al grado de escolaridad reportaron mayor número de maltrato los de mayor grado de escolaridad (pre-universitarios y universitarios) en el caso de ancianos que vivían solos o con escasa red de apoyo familiar, no así en los pacientes institucionalizados los cuales se sentían maltratados con mayor frecuencia los de más bajo nivel educacional, concerniente al principal agresor se demuestra que el principal agresor resultaron ser los hijos seguidos de otros familiares y la gran mayoría de los ancianos maltratados no denunciaron este penoso acto del cual eran víctimas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. GacMéd Espirit [Internet]. 2015 [citado 24 Jul 2017];17(3): [aprox. 16 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=es

- 2.- Steverink N. Successful development and ageing: theory and intervention. In: Pachana N, Laidlaw K, editors. Oxford handbook of geropsychology. Oxford: Oxford University Press; 2014:84–103
- 3.- Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS 2015. 3, 13 p. disponible en el sitio web de la OMS (www.who.int)
- 4.- Por una Cultura del Envejecimiento.Gob.mx [Internet]. Inapam.gob.mx. 2010 [citado 10 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Cultura_del_Envejecimiento.pdf
- 5.- Arostegui, Evaluación de la Calidad de Vida en personas adultas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco. Universidad de Deusto.2018.
- 6.- Martín Olalla, C. el maltrato en personas mayores; análisis sociológico y papel del cuidador. Revista Digital-Buenos Aires. Año 11; No 103.Dic 2016.
- 7.- Guadarrama R, Hernández-Navar J, Veytia López M, Márquez Mendoza O. Significado psicológico de la calidad de vida para los adolescentes mexicanos. Pensando Psicología [Internet]. 2015 [consultado el 19 de octubre de 2017];10(17). DOI: <https://doi.org/10.16925/pe.v10i17.784> Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/784>
- 8.- Anuario Estadístico de Salud, 2018, versión electrónica ISSN: 1561-4433.
- 9.- Anuario Estadístico de Salud 2017 [Internet]. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. La Habana: MINSAP; 2018 [citado 20 Dic 2018]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf> <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.027> PMID: 21168916.
- 10.- Anzola Pérez, E; Galinsky, D; Morales Martínez, F; Salas, AR; Sánchez Ayendez, M. La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. Edición de 1994.OPS. Washington, D.C.20037, EUA.
- 11.- Marín Sánchez, M; García González, A. J. Calidad de Vida en la tercera edad desde la salud y el estado de bienestar psicosocial. Rev. MAPFRE MEDICINA, 2016; Vol. (15),No 3:178
- 12.- Álvarez-Bocanegra C. Valdez-Huirache MG : Calidad de vida y maltrato familiar en adultos mayores. Horizonte sanitario / vol. 17, no. 2, mayo - agosto 2018,116p <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizont>
- 13.- M.G. Navarro E., Z. E. Leitón e., m.g. ojeda v., m.e. villanueva b. factores asociados al maltrato del adulto mayor en el área urbana-México. Enferm. investig. desarro. 2018, julio-diciembre, vol 11(2): 77-95