

**PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA**

Cristina Gómez Leoné

Victoria Astrain Azparren

Clara Sanz Astrain

Oihane Gómez Álvarez

Cristina.gomez.leone@cfnavarra.es

Prevalencia de maltrato, Salud mental, Trastornos mentales

RESUMEN**Introducción**

Las investigaciones muestran que entre el 16% y el 94% de las mujeres y entre el 2% y el 48% de los hombres con trastornos mentales en tratamiento han sufrido maltrato a lo largo de la vida. A pesar de esta alta prevalencia, los estudios alertan de una infradetección en los servicios sanitarios.

Objetivos

Este estudio pretende establecer la prevalencia de experiencias de maltrato a lo largo de la vida en pacientes con trastornos mentales en tratamiento en un hospital de día.

Método

Estudio descriptivo y transversal, realizado en un Hospital de Día Psiquiátrico con 180 pacientes. Los datos sobre experiencias de maltrato a lo largo de la vida se recogieron, a través de entrevistas semiestructuradas, estableciendo cinco grupos: un primer grupo formado por personas sin ninguna experiencia de maltrato a lo largo de la vida (GSM), un segundo formado por personas con experiencias de maltrato únicamente como víctimas (GV), un tercer formado por personas con experiencias de maltrato como maltratadores o maltratadoras (GM), un cuarto grupo formado por personas que acumulan a lo largo de su vida experiencias como víctimas y experiencias como personas maltratadoras (GVM) y un quinto formado por personas que únicamente habían presenciado maltrato (MP)

Resultados

Se encontró que el 45,6% de la muestra clínica presentaba experiencias de maltrato como víctimas (el 31,5% de los hombres y el 55,1 de las mujeres), el 3,9% presentaba experiencias de maltrato como agresores o agresoras (el 6,8% de los hombres y el 1,9% de las mujeres), el 6,1% de los y las pacientes combinaban experiencias como víctimas y

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

como personas agresoras (el 6,8% de los hombres y el 5,6 % de las mujeres) y un 2,2% de la muestra clínica habían presenciado maltrato (el 1,4% de los hombres y el 2,8% de las mujeres).

Conclusiones

Los resultados señalan las experiencias de maltrato como un problema prevalente en la asistencia a personas con trastornos mentales y alertan sobre su infradetección. Además nos interrogan sobre la asociación agresiones-personas con trastornos mentales y el estigma que esto produce. Los servicios de salud mental se presentan dada la alta prevalencia encontrada, como lugares idóneos para su detección, evaluación, tratamiento y prevención. Para ello es fundamental la formación y sensibilización de lo profesionales.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infligido contra la infancia, las personas adultas y/o las personas mayores es un problema grave y generalizado. Además de constituir una vulneración de los derechos humanos, la violencia deteriora el bienestar físico, sexual, reproductivo, psíquico, mental y social de la víctima y las familias (Campbell, Jones et al., 2002).

La asociación entre maltrato y deterioro de la salud ha llevado a estudiar el uso y frecuencia de utilización del sistema sanitario por parte de las víctimas. Las investigaciones indican una mayor utilización de los servicios de salud asociado a maltrato en la infancia (Arnou 2004, Gilbert, Widom et al., 2009). Chartier, Walker et al., (2007) señalan que las personas con abuso físico o sexual en la infancia acuden con más frecuencia a urgencias y a médicos especialistas.

Resultados en la misma línea son encontrados en el caso de adultos víctimas de maltrato contra la pareja (Campbell 2002). Alhabib (2010) encuentra que los servicios de urgencias, ginecológicos y de obstetricia, así como los de salud mental son los que tienen mayor prevalencia de mujeres que han sufrido violencia doméstica a lo largo de su vida.

La intersección entre salud mental y maltrato es un área de gran interés dada la alta prevalencia de maltrato que indican los estudios en población usuaria de estos servicios.

Existen evidencias de que los trastornos mentales aumentan la vulnerabilidad de padecer maltrato. Trevillion, Oram et al., (2012) realiza un metaanálisis con estudios que investigan la asociación entre trastornos mentales y violencia doméstica y concluye que existe mayor probabilidad de ser víctima de violencia doméstica si se padece algún trastorno mental tanto en hombres como mujeres.

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

En esta línea Hughes, Bellis et al., (2012), en una revisión sistemática que realizan sobre la prevalencia y riesgo de violencia hacia adultos con discapacidad, identifican como perfil más vulnerable a aquellas personas que padecen discapacidad y problemas de salud mental, con 3,86 veces más probabilidad de ser víctimas de violencia en comparación con adultos sanos

Este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de experiencias de maltrato a lo largo de la vida en población psiquiátrica ingresada en régimen de hospitalización psiquiátrica parcial.

OBJETIVOS

Los objetivos son establecer la prevalencia de experiencias de maltrato a lo largo de la vida en pacientes con trastornos mentales en tratamiento en un hospital de día.

METODOLOGÍA

Participantes

La muestra estudiada está formada por 180 pacientes con trastornos mentales que acudieron a tratamiento en el Hospital de Día-1 del Servicio Navarro de Salud en un periodo de tres meses consecutivos.

Los criterios de admisión para el presente estudio fueron: a) ingresar en el servicio para tratamiento; b) dar su consentimiento por escrito para la participación en el estudio; y c) tener más de 17 años.

Fueron criterios de exclusión: a) el desconocimiento del idioma español; b) la existencia de descompensación psicopatológica que desaconsejara la realización del estudio; y c) no completar el protocolo de evaluación.

Siguiendo estos criterios sobre una muestra inicial formada por 269 pacientes, fueron excluidos del estudio 89 sujetos (33,1%), de los cuales 58 (21,5%) rechazaron participar en el estudio, 18 (6,7%) no lo completaron y 13 (4,8%) presentaban una situación de crisis aguda que desaconsejaba su inclusión. De este modo, los sujetos estudiados fueron 180 (66,9%).

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

Medidas de evaluación

Se recogieron variables demográficas (edad, sexo, estado civil, residencia habitual y país de nacimiento).

Las variables sobre experiencias de maltrato fueron evaluadas mediante entrevista semiestructurada y revisión del historial clínico de la y el paciente.

En este estudio se define el maltrato como todo tipo de actos, sean físicos, psíquicos o sexuales que son llevados a cabo de forma reiterada y sostenida en el tiempo, en el contexto de relaciones significativas, con el fin de ejercer un control, y que producen un daño o perjuicio, siendo indiferente la entidad del daño causado o su naturaleza. Se tienen en cuenta tanto en los contextos familiar, escolar, laboral, como los entornos donde se produce su socialización. Se establecieron cinco grupos mutuamente excluyentes donde fueron clasificados los y las pacientes; un primer grupo formado por pacientes sin ninguna experiencia de maltrato a lo largo de la vida (GSM), un segundo grupo formado por pacientes con experiencias de maltrato únicamente como víctimas (GV), un tercer grupo formado por pacientes con experiencias de abuso a lo largo de la vida como maltratadores y maltratadoras (GM), un cuarto grupo formado por pacientes que acumulan a lo largo de su vida experiencias como víctimas y experiencias como personas maltratadoras (GVM) y quinto grupo formado por pacientes que únicamente han presenciado maltrato (MP).

Procedimiento

La evaluación de todas las personas de la muestra clínica fue llevada a cabo en el marco del tratamiento en el Hospital de Día-1 del Servicio Navarro de Salud. En todos los casos era requisito para poder participar en el estudio la cumplimentación del Consentimiento Informado elaborado para la presente investigación.

Durante la primera semana de estancia todos los y las pacientes ingresados para tratamiento en el Hospital de Día-1 durante tres meses, fueron invitados a participar en el estudio. Aquellos que dieron su conformidad y firmaron el consentimiento y realizaron la entrevista semiestructurada.

La evaluación del maltrato fue realizada por la trabajadora social del servicio.

Se realizaron análisis descriptivos para todas las variables. Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS (vs. 15.0).

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico de la muestra

La edad media de la muestra total se situaba en torno a los 41 años. Un 59,4% (n = 107) de las personas eran mujeres y un 40,6% (n = 73) hombres. En cuanto al estado civil un 47,8% (n = 86) de la muestra estaba soltera, un 37,8% (n = 68) tenía pareja, un 12,8% (n = 23) estaba separada o divorciada y un 1,7% (n = 3) estaba viuda. El 45% (n = 81) de la muestra se encontraba sin trabajo remunerado, el 36,7% (n = 66) permanecía en situación de incapacidad laboral transitoria, el 15,6% (n = 28) estaba jubilado y un 2.8% (n = 5) era estudiante.

Tabla 1. Variables sociodemográficas

	Total		GSM		GV		GM		GVM		MP	
	N=180		(n=76)		(n=82)		(n=7)		(n=11)		(n=4)	
	\bar{X}	(SD)	\bar{X}	(SD)	\bar{X}	(SD)	\bar{X}	(SD)	\bar{X}	(SD)	\bar{X}	(SD)
Edad media	40,7	(12,0)	41,0	(11,7)	42,0	(11,8)	40,7	15,8	35,2	9,5	25,2	(6,4)
	N	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo												
Hombre	73	(40,6%)	39	(53,4%)	23	(31,5%)	5	(6,8%)	5	(6,8%)	1	(1,4%)
Mujer	107	(59,4%)	37	(34,6%)	59	(55,1%)	2	(1,9%)	6	(5,6%)	3	(2,8%)
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Estado civil												
Solteros/as	86	(47,8%)	37	(48,7%)	36	(43,9%)	3	(42,9%)	7	(63,6%)	3	(75,0%)
Con pareja	68	(37,8%)	32	(42,1%)	31	(37,8%)	4	(57,1%)	1	(9,1%)	0	--

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

Separados/as	23	(12,8 %)	5	(6,6%)	15	(18,3 %)	0	--	2	(18,2 %)	1	(25%)
Viudos/as	3	(1,7%)	2	(2,6%)	0	--	0	--	1	(9,1%)	0	--

Situación

Laboral

ILT*	66	(36,7 %)	30	(39,5 %)	32	(39,0 %)	2	(28,6 %)	2	(18,2 %)	0	--
Sin trabajo	81	(45,0 %)	34	(44,7 %)	35	(42,7 %)	2	(28,6 %)	7	(63,6 %)	3	(75,0 %)
Jubilado/a	28	(15,6 %)	10	(13,2 %)	13	(15,9 %)	3	(42,9 %)	2	(18,2 %)	0	--
Estudiante	5	(2,8%)	2	(2,6%)	2	(2,4%)	0	--	0	--	1	(25,0 %)

Situación

Convivencia

Vive solo/a	76	(42,2 %)	17	(22,4 %)	14	(17,1 %)	1	(214,3 %)	2	(18,2 %)	1	(25,0 %)
Familia Origen	82	(45,6 %)	22	(28,9 %)	22	(26,8 %)	2	(28,6 %)	6	(54,5 %)	2	(50,0 %)
Familia Propia	4	(2,2%)	33	(43,3 %)	38	(46,3 %)	4	(57,1 %)	1	(29,1 %)	0	--
Vive Otros/as	7	(3,9%)	2	(2,6%)	1	(1,2%)	0	--	1	(29,1 %)	1	(25,0 %)
Comb.ant* *.	11	(6,1%)	2	(2,6%)	7	(8,5%)	0	--	1	(29,1 %)	0	--

*Incapacidad Laboral Transitoria; **Combinación de situaciones convivenciales anteriores

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

Diferencias en el perfil sociodemográfico

No aparecieron diferencias significativas entre pacientes con experiencias de maltrato frente a los que no en las variables sociodemográficas, excepto en el sexo de los pacientes, donde las mujeres presentaban mayor probabilidad de ser víctimas de maltrato (61,5% de las mujeres frente al 37,1% de los hombres estudiados).

Prevalencia de experiencias de maltrato

El 57,8% (n = 104) de las 180 personas valoradas presentaron experiencias de maltrato según los criterios descritos en el apartado de procedimiento. Del total de la muestra el 45,6% (n = 82) eran víctimas (el 31,5% de los hombres y el 55,1% de las mujeres). El 3,9% (n = 7) eran personas agresoras (el 6,8% de los hombres y el 1,9% de las mujeres). El 6,1% (n = 11) combinaban experiencias como víctimas y como agresores o agresoras (el 5,6% de las mujeres y el 6,8% de los hombres). El 2,2% (n = 4) habían presenciado maltrato (el 1,4% de los hombres y el 2,8% de las mujeres).

Respecto al tipo de maltrato el más frecuente fue el maltrato psicológico en todos los grupos, seguido por el maltrato físico (Tabla 2).

Tabla2. Tipos de maltratos

	Total		GV		GM		GVM		MP	
	N	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
MP*	103	(42,3%)	81	(44,0%)	7	(43,7%)	11	(30,5%)	4	(57,0%)
MF*	59	(24,2%)	42	(22,8%)	5	(31,2%)	9	(25,0%)	3	(43,0%)
ME*	29	(11,9%)	20	(10,8%)	2	(12,5%)	7	(14,9%)	0	--
MS*	18	(7,4%)	16	(8,7%)	1	(6,2%)	1	(2,8%)	0	--
Negligencia	34	(13,9%)	25	(13,6%)	1	(6,2%)	8	(2,2%)	0	--

*MF=Maltrato Físico; MP=Maltrato Psicológico; MS=Maltrato Sexual; ME=Maltrato Económico

Cabe destacar que los tipos de maltrato no son excluyentes, siendo lo más frecuente que se presente, al menos, una combinación de dos de ellos.

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

La Tabla 3 muestra que la mayor parte de la violencia tuvo lugar en el contexto familiar en un 55,9% de las ocasiones.

Tabla 3. Contexto en el que se ejerce el maltrato

	Total		GV		GM		GVM		MP	
	N	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
CF* Pareja	34	(18,3%)	26	(18,9%)	5	(50%)	3	(9,1%)	0	--
CF	61		43		5		9		4	
Padres/Madres		(32,8%)		(30,0%)		(50%)		(27,3%)		(100,0%)
CF	6		6		0		0		0	
Hermanos/as		(3,2%)		(4,2%)		--		--		--
CF Hijos/as	3	(1,6%)	1	(6,3%)	0	--	2	(3,0%)	0	--
CS* Ex pareja	16	(8,6%)	13	(9,0%)	0	--	3	(9,0%)	0	--
CS	44		34		0		10		0	
		(23,6%)		(23,8%)		--		(30,3%)		--
CL*	5	(2,7%)	4	(2,8%)	0	--	1	(3,0%)	0	--
CE*	7	(3,8%)	7	(4,9%)	0	--	0	--	0	--
otros	10	(5,4%)	9	(0,7%)	0	--	1	(6,1%)	0	--

*CF = Contexto Familiar; CS = Contexto Social; CL = Contexto Laboral; CE = Contexto Escolar, N/n=número de maltratos.

CONCLUSIONES

Al analizar los datos se observa que la prevalencia de maltrato obtenida en el estudio es similar a la señalada por diversas investigaciones para pacientes víctimas de maltrato atendidos en recursos de salud mental (Howard, Trevillion et al., 2010, Chang, Cluss et al., 2011) con ratios que oscilan entre el 34% y el 63% en mujeres y entre el 14% y el 48% en hombres. En el estudio el 60,7% de las mujeres y el 38,3% de los hombres presentaban experiencias como víctimas a lo largo de su vida.

En el estudio un 13,6% de los hombres y un 7,5% de las mujeres ejercían o habían ejercido maltrato; estas cifras están por debajo de las encontradas en el estudio de Chang, Cluss et al., (2011) realizado con personas atendidas en recursos de salud mental, en el que señala que un 33% de las mujeres y un 16% de los hombres refiere experiencias de

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

maltrato como agresores. Con relación a la tasa de maltrato en agresores y agresoras cabe señalar una limitación importante en el estudio, ya que no forman parte de la muestra estudiada los sujetos con diagnóstico principal de consumo de sustancias psicotropas. Las investigaciones muestran una elevada presencia de consumo de alcohol y/o drogas entre las personas maltratadoras, oscilando entre el 50% y el 60% en el caso del alcohol (Fernández-Montalvo, Echeburúa, y Amor, 2005; Stuart, O´Farrell, y Temple, (2009) y en torno al 20% en otro tipo de drogas (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005; Moore et al., 2008; Stuart et al., 2008). Sería esperable encontrar una prevalencia mayor en el caso de experiencias de maltrato si no se excluyeran estos pacientes.

Respecto al perfil sociodemográfico obtenido en el grupo de víctimas se observa que con más probabilidad son mujeres. Esto refuerza la necesidad de incorporar la perspectiva de género en la práctica clínica.

Entre las limitaciones de este estudio, encontramos que la muestra es limitada ya que todas las personas acuden a tratamiento al Hospital de Día I de la Red de Salud Mental de Navarra. Además es un criterio de exclusión para el acceso al servicio el tener como diagnóstico principal consumo de sustancias psicotropas. Esta limitación de la muestra puede hacer disminuir la prevalencia de personas maltratadoras y hace complicada la comparación de los resultados con otros estudios realizados con población usuaria de servicios de Salud Mental.

A pesar de las limitaciones este estudio puede ayudar a los profesionales a tomar conciencia de la alta prevalencia de maltrato. Los servicios de salud mental se presentan dada la alta prevalencia encontrada como lugares idóneos para su detección, evaluación, tratamiento y prevención. Para ello es fundamental la formación y sensibilización de lo profesionales.

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

BIBLIOGRAFÍA

Alhabib, S., Nur, U., & Jones, R. (2010). Domestic violence against women: Systematic review of prevalence studies. *Journal of Family Violence, 25*(4), 369-382.

Arnou, B. A. (2004). Relationships between childhood maltreatment, adult health and psychiatric outcomes, and medical utilization. *Journal of Clinical Psychiatry, 65*, 10-15.

Campbell, J., Jones, A. S., Dienemann, J., Kub, J., Schollenberger, J., O'Campo, P., Gielen, A. C. & Wynne, C. (2002). Intimate partner violence and physical health consequences. *Archives Internal Medicine, 162*(10), 1157-1163.

Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet, 359*(9314), 1331-1336.

Chang, J. C., Cluss, P. A., Burke, J. G., Hawker, L., Dado, D., Goldstrohm, S. & Scholle, S. H. (2011). Partner violence screening in mental health. *General Hospital Psychiatry, 33*(1), 58-65.

Chartier, M. J., Walker, J. R. & Naimark, B. (2007). Childhood abuse, adult health, and health care utilization: results from a representative community sample. *American Journal of Epidemiology, 165*(9), 1031-1038.

Fernández-Montalvo, J. & Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta 31*, 451-475.

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet, 373*(9657), 68-81.

Howard, L. M., Trevillion, K. & Agnew-Davies, R. (2010). Domestic violence and mental health. *Internacional Review Psychiatry, 22*(5), 525-534.

Howard, L. M., Trevillion, K., Khalifeh, H., Woodall, A., Agnew-Davies, R. & Feder, G. (2010). Domestic violence and severe psychiatric disorders: prevalence and interventions. *Psychological Medicine, 40*(6), 881-893.

Hughes, K., Bellis, M. A., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C. Shakespeare, T. & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet, 379*(9826), 1621-1629.

PREVALENCIA DE EXPERIENCIAS DE MALTRATO EN PACIENTES INGRESADOS EN UN DE HOSPITAL DE DÍA

Moore, T. M., Stuart, G. L., Meehan, J. C., Rhatigan, D. L., Hellmuth, J. C. & Keen, S. M. (2008). Drug abuse and aggression between intimate partners: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 28(2), 247-274.

Stuart, G. L., O'Farrell, T. J. & Temple, J. R. (2009). Review of the association between treatment for substance misuse and reductions in intimate partner violence. *Substance Use & Misuse* 44(9), 1298-1317.

Trevillion, K., Oram, S., Feder, G. & Howard, L. M. (2012). Experiences of domestic violence and mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 7(12), e51740.