

Hospital Psiquiátrico Docente Provincial
Dr Isidro de Armas Rodríguez
Pinar del Río

XIV Congreso Virtual de Psiquiatría.com

Interpsiquis 2013

TÍTULO: La violencia en ancianos institucionalizados.

Autores. Dr. Roberto González Pérez*
Dra. Berkis Camejo Carmona.**

RESUMEN.

Se realizó una investigación sobre la ocurrencia de episodios de violencia en una muestra de la población de senescentes del hogar de ancianos de la ciudad de Pinar del Río en el 2011. Se constató que de los 157 ancianos del estudio en el 34,4% se detectó la presencia de episodios de violencia, mayoritariamente ejercida sobre ancianos en el 94,4% principalmente en varones, siendo la violencia psicológica la más frecuente en el 62,9% de los casos. Los episodios de violencia ocurrieron principalmente con frecuencia que oscilaba entre diaria y varias veces en el mes, cuestión que merma la calidad de vida de los ancianos.

Palabras Claves: Violencia; ancianos; Institución

* Especialista de 2do Grado en Psiquiatría. Profesor Auxiliar de la Universidad Médica de Pinar del Río. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Psiquiatría.

** Residente de 3er Año de Psiquiatría.

Introducción

El envejecimiento de la población de los países desarrollados es un hecho único en la historia de la humanidad, nuestro país tiene un comportamiento similar; y comprende transformaciones sociales que son necesarias abordar. El progreso socioeconómico en Cuba, ha provocado una transición epidemiológica caracterizada por un aumento del número de ancianos y con ella de sus necesidades y demandas sociales y de salud, la cual ha tenido una respuesta del Sistema Nacional de Salud, que permite el desarrollo de una longevidad satisfactoria.

Los ancianos constituyen un grupo vulnerable a diversos padecimientos, entre ellos los trastornos mentales y el fenómeno de la violencia, esta última fue reconocida como problema de salud a finales de los años 70 del siglo pasado tomándose mayor interés para su estudio en la última década debido al número creciente de víctimas que provoca (1-3)

Como expresión más visible figuran los suicidios, los daños, las discapacidades y el deterioro de la salud mental, aunque se asocia a factores como el estrés que puede aparecer como resultado de la violencia (4).

La forma de presentación de las enfermedades en la ancianidad es atípica. Las causas predominantes de desordenes de la actividad mental en el anciano son el delirio, la demencia y la depresión, ésta última ocurre con frecuencia significativa

en los hogares de ancianos, pero eso es pasado por alto a menudo (5). En el anciano aparecen manifestaciones neuropsicológicas propias de la edad que nos hacen creer que hay un desmembramiento o destrucción de la personalidad del sujeto o una dificultad en su funcionamiento (6).

Los factores psicopatológicos así como psicosociales que dan paso a la conducta agresiva son diversos, destacándose las irregularidades del medio familiar y social, el alcoholismo, la pobreza, la impulsividad de origen neurótico psicoorgánico, la propensión a la frustración y sensación de abandono o rechazo, la predisposición genética, sobre todo aquellas personalidades con rasgos de agresividad y explosividad que como forma habitual de conducirse utilizan expresiones o métodos violentos (7). De todos los cambios del estado de salud debido a las variaciones de las condiciones del medio ambiente, uno de los más complejos y profundo ha sido, el aumento de la violencia (8).

Con los avances médicos corrientes, y los estilos de vida saludables, aumenta la expectativa de vida y la gente está viviendo más, pues el 15,8 % de la población total, eran mayores de 60 años al cierre del 2006 (9), el incremento de este grupo poblacional exige mejorar su calidad de vida, pues en ocasiones los trastornos mentales son subvalorados hasta por el propio anciano, por considerarlos propios de su edad y del medio en que vive, y la violencia interfiere en el bienestar del mismo, la cual es cada vez más frecuente en nuestro medio. A pesar de que existen algunas investigaciones de este fenómeno en los diferentes grupos de riesgos, no contamos con estudios en instituciones como hogares de ancianos que reflejen la magnitud de este problema y su relación con las enfermedades

mentales, por lo que proyectamos nuestra investigación en estos aspectos, pues muchas veces los trastornos mentales son considerados como agravantes y/o causa de los episodios de violencia, lo que impone nuevos retos a la Salud Pública.

En dos estudios realizados en Ceará, Brasil y otro en La Habana, Cuba; en un período de seis meses, se analizó la violencia contra los ancianos, se constató que el mayor porcentaje, de los casos de violencia ocurrieron en los ancianos del sexo femenino (10,11) Estudios realizados en EEUU, Canadá y Reino Unido, llevados a cabo mediante encuestas, encontraron que entre el 3-6 % de las personas mayores de 65 años son víctimas de maltrato físico, psíquico o abandono de forma continuada (12).

En la década de los 80 del siglo pasado, profesionales de Gran Bretaña, EE.UU. y Canadá, esbozaron el perfil del fenómeno del maltrato a los ancianos y de aquellos que lo perpetraban. En 1991 el Ministerio de Salud y Bienestar, publicó un informe sobre los malos tratos en los ancianos. En Boston hicieron lo mismo, recogiendo datos a lo largo de 15 años y describieron las diferencias entre maltrato/maltratante/maltratador, así como la valoración y estructuración de los síntomas reflejados en los pacientes ancianos (13).

En Cuba son bajas las cifras de incidencia de la violencia en el interior de la familia, aunque realmente las investigaciones son pocas y otras apenas comienzan (14). En un estudio realizado en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lawton, se constató que el enfermo mental es más víctima de violencia que victimario (1), lo

cual ha sido contradicho por otros autores, todo lo que suscita controversias que dejan abierto un campo para la investigación, si se agrega a ello que en nuestro medio no hay investigaciones que den luz a tal controversial tema.

Objetivos

General:

- ❖ Caracterizar a un grupo de ancianos vinculados a episodios de violencia institucionalizados en el Hogar de Ancianos del Municipio Pinar del Río, en el año 2011.

Específicos:

- ❖ Describir las características generales de los ancianos a estudiar como: edad, sexo y estado civil.
- ❖ Identificar la existencia de violencia y sus diferentes tipos en los ancianos del estudio.
- ❖ Determinar la frecuencia de los episodios de violencia.
- ❖ Relacionar los episodios de violencia con la enfermedad mental en los casos detectados.

Método

Se realizará un estudio descriptivo transversal en el Hogar de Ancianos de la ciudad de Pinar del Río en el período comprendido entre el 1 de noviembre de 2010 y el 31 de octubre de 2011.

El universo estará constituido por 237 ancianos institucionalizados en el lugar referido al comienzo de la investigación, se tomará una muestra de 157, cálculo según software de API-Info para muestreo simple aleatorio, con efecto de diseño 1, sin reemplazos, se prevé 24 más, lo que haría un total de 181. Suponiendo una caída de la muestra dado por negación a participar en el estudio, por enfermedad o fallecimiento de alguno de ellos, se utilizará el registro de ancianos para el sorteo de los 157 individuos que es la muestra. La fracción de muestreo será del 76,4%.

Criterios de exclusión

Se excluirán del estudio los ancianos que tengan una demencia o retraso mental grave, por no ofrecer una información mínima indispensable sobre su apreciación de la violencia, y aquellos que no deseen participar en la investigación.

Variables y su operacionalización

Edad: Se tomarán a partir de los 60 años intervalos de 10 hasta los 100 años.

Tipos de violencia

Violencia Física: Cuando existe cualquier acto de sometimiento utilizando la fuerza física.

Violencia Psicológica: Cualquier forma de ofensa, humillación e insulto que sin utilizar fuerza física menoscabe su estabilidad psicológica, moral o espiritual.

Violencia económica: Cualquier forma de apropiación de los bienes personales o comunes sin el consentimiento del interesado.

Violencia sexual: Acto en el cual se utiliza un procedimiento que fuerce la voluntad del otro con el fin de lograr algún tipo de relación sexual.

Violencia por omisión o abandono: Cuando se deja de realizar cualquier acción que es necesaria para el cuidado del anciano.

Frecuencia de la violencia

Diario: Los episodios de violencia ocurren diariamente o casi todos los días.

Frecuente: Los episodios de violencia ocurren al menos cuatro veces en el mes sin llegar a la condición de diario.

Esporádica: Los episodios de violencia ocurren más de tres veces en el año sin llegar a cumplir la condición de frecuente.

Casi nunca: Se reconoce la existencia de violencia pero no sobrepasan los tres episodios en el último año.

Presentación de los Resultados

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los ancianos de la muestra

Fuente : Encuestas

Tabla 2. Comportamiento de los episodios de violencia en relación al sexo de los ancianos

Ancianos con violencia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Anciano agresor	1	1.9	2	3.7	3	5.6
Anciano agredido	38	70.3	13	24.1	51	94.4
Total	39	72.2	15	27.8	54	100.0

Fuente: Encuestas

Grupo de edad	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
60 ---- 69	24	15.2	29	18.4	53	33.7
70 ---- 79	27	17.1	23	14.6	50	31.8
80 ---- 89	27	17.1	21	13.3	48	30.5
90 ---- 99	3	1.91	2	1.27	5	3.18
100 y mas	1	0.63	0	0.0	1	0.63
Total	82	52.2	75	47.7	157	100.0

Tabla 3. Comportamiento de la violencia según estado civil.

Estado civil	Violento		Violentado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltero	3	5.5	22	40.7	25	46.3
Casado	-	-	9	16.7	9	16.7
Divorciado	-	-	8	14.8	8	14.8
Viudo	-	-	12	22.2	12	22.2
Total	3	5.5	51	94.4	54	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 4. Formas de violencia relacionadas con el anciano.

Tipos de violencia	Sobre el anciano		Del anciano		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Física	1	1.9	3	5.6	4	7.4
Psicológica	34	62.9	-	-	34	62.9
Económica	15	27.8	-	-	15	27.8
Sexual	1	1.9	-	-	1	1.9
Total	51	94.4	3	5.6	54	100.0

Fuente: Encuestas

Tabla 5. Relación entre la frecuencia de los episodios de violencia y la presencia de trastornos mentales.

Presentación de Violencia	Presencia de trastorno mental				Total	%
	Si	%	No	%		
Diaria	2	3.7	8	14.8	10	18.5
Frecuente	5	9.3	16	29.6	21	38.9
Esporádica	3	5.5	13	24.1	16	29.6
Casi nunca	-	-	7	13.0	7	13.0
Total	10	18.5	44	81.5	54	100.0

Fuente: Encuestas

Discusión de los Resultados

El Hogar de Ancianos de Pinar del Río, donde se desarrolló la investigación cuenta con un total de 237 ancianos de los cuales 157 conformaron la muestra.

En la **Tabla 1** se expone la distribución de los ancianos del estudio según edad y sexo, donde se aprecia que 82 de ellos (52,2%) eran del sexo masculino, cifra que no se diferencia de manera importante de las féminas (75 ancianas para el 47,8%). En relación a la edad de los ancianos los tres grupos que se formaron entre los 60 y 89 años tuvieron representaciones similares congregando alrededor del 95% de los casos. Vale señalar que las variaciones encontradas en cuanto al sexo no difieren de las que se encuentran en la población general, así como también las relacionadas con los grupos de edades, pues obviamente la cantidad de ancianos en cualquier parte disminuye a medida que avanza la edad.

Al analizar la ocurrencia de episodios de violencia en los cuales los ancianos participan tanto agresores como agredidos y su distribución según el sexo está representado en la **Tabla 2**. Como se puede apreciar en 54 ancianos de los 157 estudiados (34,4%) se constató la ocurrencia de algún episodio de violencia lo cual se corresponde con otros estudios pero de poblaciones no ancianas, inclusive inferior a investigaciones en esta provincia, pero no se han encontrado referencias en relación con ancianos institucionalizados en hogares de ancianos (2) (7).

Tal como se recoge en la literatura revisada (11-13), los ancianos son un grupo vulnerable sobre los cuales se ejerce violencia, en nuestro caso, 51 de los 54 ancianos para el 94,4% fueron objeto de maltrato y solamente tres casos (5,6%) fueron identificados como agresores. Al analizar la distribución según el sexo de los episodios de violencia se puede apreciar que el 72,2% (39 ancianos) eran masculinos en tanto 27,8% (15 casos) eran féminas lo que denota el franco predominio de la violencia sobre los hombres cuestión que no está recogida en la literatura revisada, y para lo que no tenemos hasta ahora una explicación, necesitándose otras investigaciones encaminadas a ello.

En la **Tabla 3** se expone la relación entre el estado civil y los episodios de violencia en la que se puede apreciar que predominó la soltería con el 46,3% (25 ancianos) quedando incluidos aquí los tres casos que fueron agresores; cuestión que resulta interesante. Le siguen en frecuencia los viudos con 22,2% (12 ancianos), si a ello sumamos los divorcios la cifra se eleva a casi el 85% , cuestión comprensible , dado que en esas edades de la vida por una razón u otra ya las posibilidades de mantener pareja son mucho mas difíciles, en estos casos la literatura revisada es coincidente (10-12).

Al analizar las características de la violencia, **Tabla 4** se pudo constatar que la psicológica predominó en el 62,9% (34 ancianos), coincidiendo ello con la casi totalidad de los autores en todos los grupos poblacionales (2,7)(10-14), seguido en frecuencia por la forma económica con el 27,8% (15 ancianos). Resultó interesante que los cuatro ancianos (7,4%) en que se identificó la violencia física tres eran agresores. Por otra parte la violencia sexual identificada con cierta frecuencia por otros autores (2,4,12) en nuestro caso solo se precisó en uno. La relación entre la frecuencia de los episodios de violencia y la existencia de trastornos mentales se expresa en la **Tabla 5**. Es indispensable señalar que de los 54 ancianos en que se identificó alguna forma de violencia en 10 para el 18,5% se diagnosticó un trastorno mental sin que se pueda relacionar categóricamente la relación entre ambas variables, no obstante en otros estudios de autores nacionales y foráneos se ha vinculado (1,7,11).

En cuanto a la frecuencia de los episodios se pudo constatar que la categoría de Frecuente predominó con el 38,9% (21 casos) , lo que sumado a la de Diaria, llega al 57% de los ancianos cuestión que denota la alta frecuencia con que se ejercen malos tratos a los gerontes lo que empeora la ya deteriorada calidad de vida de los ancianos y a lo que es indispensable orientar todos los esfuerzos para minimizar este mal .

Conclusiones

- 1- En mas de un tercio de los ancianos del estudio se constató alguna forma de violencia y en casi el 95% de ellos resultaron ser víctimas.
- 2- La violencia psicológica predominó en poco menos de los dos terceras partes de los ancianos.
- 3- Los ancianos fueron mayoritariamente víctimas y no agresores

Referencias Bibliográficas

1. [Fernández Consuegra M, Fabelo Mora Victor A.](#) Violencia y esquizofrenia, ¿víctimas o victimarios? [en línea [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://www.violenciaanciano\mgi05503.htm>
2. [Navarro Ana D, Ravelo Pérez V.](#) Violencia intrafamiliar en un área de salud [en línea] 2005 abril [fecha de acceso 18 de febrero]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu>.
3. [Híjar Medina M, Flores Regata L, Valdez Santiago R, Blanco J.](#) Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar [en línea] 2003 agosto [fecha de acceso 12 de agosto]. URL disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>
4. [López Angulo Laura M, Apolinaire Pennine Juan J, Array M, Moya Ávila A.](#) Respuesta de estrés en la mujer maltratada en la relación de pareja. Una aproximación a su estudio. Medisur [revista en Internet] 2007 diciembre-enero [acceso 26 de agosto de 2009]; 5(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu>
5. [Piedra Herrera B, Acosta Piedra Y, Molina Ramos María A.](#) Caracterización psicológica de los ancianos [en línea] 2008 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en <http://www.revistahph.sld.cu>
6. [Ramírez Benítez Y.](#) Sentido de vida en la ancianidad [en línea] 2005 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu>

7. [San Jorge Rodríguez L.](#), [González Pérez R.](#) Influencia de la enfermedad mental en la violencia domestica en Pinar del Río [en línea] 2004 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu>
8. Rabelo Padua G, Díaz Piñera W, Linares Fernández Tomasa M, Díaz Padrón E. Lesiones intencionales: la violencia [en línea] 2007 [fecha de acceso 25 de agosto]. URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/rest>
9. [Sánchez Gil Isis Y.](#), [Pérez Martínez Víctor T.](#) El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor [en línea] 2007 [fecha de acceso 11 de septiembre]. URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/rest>
10. [Vieira de Souza Jacy A.](#), [De Freitas María C.](#), [Almeida De Queiroz T.](#) Violencia contra los ancianos: análisis documental [en línea] 2007 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://www.psiqweb.med>.
11. [Martínez Querol C.](#), [Pérez Martínez Victor T.](#), [Cardona Sanson Y.](#), [Inclán Ravelo L.](#) Maltrato en los ancianos: un reto a la atención primaria de salud geriátrica. Rev Cubana Med Gen Integr 2005;21(1-2)
12. [Fernández Alonso María del C.](#) Malos tratos a los ancianos: [en línea] 2009 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://eldenunciante.spaces.live.com>
13. [González Ceinos M.](#), [Buján Garay I.](#), [López Saiz G.](#), [Longa García I.](#), [Cacho Blanco L.](#) Reflexiones sobre el maltrato al anciano en la sociedad occidental. Rev Cubana Med Gen Integr 2004;20(1)

14. [Almenares Aleaga M., Louro Bernal I., Ortiz Gómez María T.](#) Comportamiento de la violencia intrafamiliar [en línea] 1999 [fecha de acceso 26 de agosto]. URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/rest>
15. [Otero Ojeda Ángel A., Ravelo Pérez V., Echezábal Campos A., Calzadilla Fierro L., Duarte Castañeda F., Magriñat Fernández José M., et. al.](#) Tercer Glosario Cubano de la Clasificación Internacional de Enfermedades Psiquiátricas. (GC-3) 3ra ed. Editorial Científico Técnica. La Habana.2001