

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

MANEJO DEL MALTRATO AL MAYOR EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autor principal MARIA ESTER ARRIOLA AGUILAR

CoAutor 1 IRENE SIMÓN JUÁREZ

CoAutor 2 ROCIO CASAS GARCIA

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave maltrato al anciano elder abuse atención primaria de salud enfermería en salud

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: la violencia contra el adulto mayor es un fenómeno mundial que afecta a la sociedad española. La enfermería tiene un ámbito de trabajo donde puede detectar situaciones de maltrato y aportar su valoración y análisis de la situación.

Objetivo: conocer la situación actual del maltrato a las personas mayores, así como identificar herramientas válidas de valoración del maltrato para el ámbito de la enfermera en atención primaria.

Material y Métodos: se realizó una revisión bibliográfica de bases de datos de conocimiento de las ciencias de la salud tanto en inglés como en español. Se tomó nota sobre herramientas y estrategias eficaces para el diagnóstico y la gestión del maltrato al anciano en el ámbito que trabaja la enfermera de atención primaria.

Conclusiones: Aunque en los últimos años se ha producido un incremento en la investigación y el conocimiento sobre esta cuestión, todavía

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El maltrato y la violencia contra el adulto mayor es un fenómeno mundial que también afecta a la población española. Las personas comentan, acerca del maltrato infantil y la violencia de género, pero se olvidan del maltrato que sufren los ancianos tanto en instituciones públicas como privadas de salud, así como en el ambiente doméstico.

Recientes estudios demográficos pronostican que en el año 2020 habrá más de 7.000.000 ancianos en España, de los cuales el 25% sobrepasará los 80 años. Este progresivo envejecimiento de la población acontece junto con determinados cambios sociales, como las familias cada vez más reducidas, la incorporación masiva de la mujer al mundo laboral, tradicionalmente responsable del cuidado de los mayores, y cambios culturales en los que la desvinculación, la disminución de la tolerancia, la discriminación y la tendencia a la institucionalización de los ancianos está presente. Este contexto hace del maltrato al anciano (MA) un problema sociosanitario emergente en las sociedades desarrolladas.

La Declaración de Almería sobre el maltrato a los ancianos, del año 1995, define el maltrato como "cualquier acto u omisión sufrido por personas mayores de 65 años, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, sexual o económica, incluyendo también los principios de autonomía y otros derechos humanos

Según datos publicados por el National Center on Elder Abuse (NCEA), la Internacional Network for the Prevention of ELder Abuse (INPEA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) un 5-6% 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). Un estudio de la Universidad del País Vasco concluye que un 4,7% de los ancianos que reciben atención social domiciliaria ha sufrido algún tipo de maltrato. El ayuntamiento de Barcelona identificó a un 8% de ancianos maltratados entre los atendidos por sus servicios sociales, aunque las cifras varían según las muestras. Diversos autores y publicaciones han relacionado el MA con un aumento de su mortalidad, morbilidad, un detrimento de su calidad de vida y un incremento del consumo de recursos personales, sanitarios y sociales, lo que hace del MA un verdadero problema de salud.

Determinadas instituciones sociosanitarias definen el concepto y tipos de MA y han elaborado guías de actuación frente a él. No obstante, siguen estando poco delimitadas las funciones y las responsabilidades de cada uno de los agentes sociales implicados (sanidad, justicia, administraciones). Siendo conscientes de esta realidad, las sociedades y las instituciones se han preguntado cuál es la percepción del MA de los profesionales pero a nosotros nos preocupaba la respuesta generada por los sanitarios de atención primaria (AP), puerta de entrada al sistema sanitario y social del MA reconocida como tal por la OMS y la INPEA.

La enfermería, por nuestra proximidad con las personas, estamos en una situación de privilegio para detectar el maltrato a los ancianos: cuando realizamos una higiene, mientras realizamos una entrevista en una consulta de enfermería en un centro de salud, cuando ayudamos a desvestirse a un anciano que acude a un servicio de urgencias por cualquier motivo.

Es necesario y muy importante que el personal de enfermería, tenga claro que el maltrato es un hecho común, y que, como profesionales implicados en garantizar los derechos de nuestros usuarios, con una asistencia de calidad. Debemos ser capaces de detectar estas situaciones antes de que los hechos sean muy evidentes o con unas consecuencias muy graves promoviendo de esta manera la seguridad del anciano en el ambiente doméstico. Nuestra formación en el ámbito de las relaciones humanas, y nuestra habilidad a la hora de observar, son dos de las fuentes de información más valiosas que nos ayudarán a detectar el maltrato.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se analizó la producción científica sobre esta gran temática utilizando bases de datos de conocimiento de las ciencias de la salud, en inglés y español. Se tomó nota sobre herramientas y estrategias eficaces para el diagnóstico y la gestión del maltrato al anciano en el ámbito que trabaja

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

En total se encontraron 160 publicaciones, procediendo posteriormente a una selección pormenorizada, buscando en producciones en castellano en inglés siempre con la temática del anciano en situación de maltrato.

Se estima que los malos tratos tienen una importante repercusión en la utilización de servicios sanitarios, ya que generan un aumento de la frecuentación y de las hospitalizaciones. No hay estudios con base poblacional que permitan estimar la magnitud de este problema en España, aunque hay algunos trabajos que han intentado investigarlo, tanto desde el punto de vista epidemiológico como mediante la búsqueda de herramientas diagnósticas y factores de riesgo. Sus resultados no se pueden extrapolar a la población general y tampoco están validadas las escalas que se utilizan.

Las cifras oscilan, según el ámbito de estudio, desde el 35% en ancianos atendidos por los servicios sociales al 8,5% en los hospitalizados. En un estudio de prevalencia de sospecha de maltrato en ancianos (sin confirmación diagnóstica) se obtuvieron cifras del 11,9%. Los agresores eran, en el 66% de los casos, los propios cónyuges, mientras que en el resto lo fueron los hijos mayores. En otro estudio, el 45 % de los cuidadores domésticos admitía haber tenido conductas consideradas como maltratantes. Sin embargo, muchas de las víctimas no las consideraban como abuso o maltrato. El grado de denuncia es muy bajo, ya que se estima que se denuncia uno de cada 5 casos. Se desconoce la incidencia de los malos tratos de los ancianos en las instituciones.

Ante todo debemos ser conscientes de los factores de riesgo para sufrir maltratos. Así vemos cómo se ha demostrado en otras investigaciones, que ancianos que presenten hechos tales como edad avanzada, estado de salud deficiente, estado de deterioro, situación de alta dependencia y/o antecedentes de maltratos, presentan un riesgo mayor a sufrir maltratos que el resto. También deberá valorarse en el cuidador casos de sobrecarga física o emocional, abuso de drogas o alcohol e incapacidad del cuidador para afrontar la situación.

En distintos estudios se ha observado una asociación estadística entre maltrato y algunos factores de riesgo y situaciones de mayor vulnerabilidad.

Las intervenciones de los profesionales sanitarios en prevención primaria serían las siguientes:

- Detectar los factores de riesgo del anciano y del cuidador y las situaciones de mayor vulnerabilidad para que el maltrato se produzca.
- Canalizar las intervenciones para modificar los factores de riesgo.
- Apoyar a los cuidadores.
- Identificar y actuar preventivamente ante situaciones de estrés y sobrecarga física y emocional que pueden influir en la aparición de conductas violentas, mediante el desarrollo de programas de atención al cuidador.

Según la literatura, las siguientes pautas de actuación pueden facilitar el diagnóstico:

1. La entrevista clínica instrumento clave para la determinación.
2. Explorar cuidadosamente signos físicos sugestivos de agresión física o negligencia.
3. Explorar actitudes y el estado emocional.
4. Explorar síntomas psíquicos.

Una vez conocida la presencia de una situación de maltrato, es preciso: hacer una valoración inicial de la situación de riesgo. Se evaluará la magnitud del maltrato mediante la valoración de la gravedad inmediata de las lesiones físicas y del estado psicológico (valorar el riesgo autolítico). Si hay riesgo vital en ambos casos debe remitirse con carácter urgente al hospital; si hay riesgo vital social (situación de dependencia grave o riesgo de nueva agresión o negligencia grave), comunicar con carácter urgente al juez. Informar al paciente de la tendencia y las consecuencias del maltrato y buscar una estrategia de protección y un plan de seguridad (dar teléfonos por escrito de urgencias, policía, concertar un sistema de teleasistencia, etc.), explicar al paciente las posibles alternativas y escuchar cuáles son sus deseos y siempre hacer un seguimiento de la situación. También debe darle la información necesaria por si desea formular la denuncia.

Las enfermeras debemos ser conscientes de que el maltrato a los ancianos existe, y que desgraciadamente es un hecho cada vez más frecuente en nuestra sociedad. Por tanto, debemos ser receptivos a cualquier indicio que nos indique su presencia, sea cual sea el tipo de maltrato que el anciano recibe. Estas son solo una cuantas herramientas que nos pueden servir para el trabajo en atención primaria, trabajar con el maltrato explícitamente, es un contexto complicado para investigar, pero si existen herramientas útiles de la bibliografía revisada.

El hecho de conocer las posibles formas de maltrato, sus características, así como su forma de detección permitirá realizar una adecuada evaluación de los pacientes geriátricos, con lo que conseguiremos detectar situaciones potenciales (o reales) de maltrato consiguiendo realizar una atención sanitaria de calidad y garantizando la seguridad del paciente en este contexto, así también como parte del equipo multidisciplinar de

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La seguridad en asistencia sanitaria es un campo relativamente nuevo y necesitará algún tiempo antes de que podamos comprender su potencial completo. Involucrar y comunicarse abiertamente con los pacientes, sus familiares y sus cuidadores es esencial para mejorar la seguridad del paciente. El anciano que sufre un abuso compromete su salud y seguridad, si tenemos herramientas útiles para detectar el abuso, y se aplican correctamente estamos trabajando en la seguridad del paciente.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

En este estudio hemos incidido especialmente en la importancia de la detección y en la intervención más vulnerable desde la atención primaria, abordar el tema desde el lado del cuidador es un apartado que no hemos aportado a la revisión de la literatura, presumimos que podría tener un impacto importante a este estudio. Sabemos que muchos de los agresores del mayor son personas del ámbito familiar y que la sobrecarga del cuidador principal y su abordaje en relación al maltrato es un tema interesante de investigar en el futuro.

» BIBLIOGRAFÍA.

- M.C. Fernández-Alonso, S. Herrero-Velázquez Maltrato en el anciano. Posibilidades de intervención desde la atención primaria (I) Atención Primaria, Volume 37, Issue 1, January 2006, Pages 5659
- Phair, L., & Heath, H. (2012). Safeguarding vulnerable older people in hospital. *Nursing Standard*, 27(4), 50-55.
- Montserrat Coma, Julio Muñoz, Pilar Postigo, Manuela Ayuso, Cristina Sierra, Teresa Sayrol Visión del maltrato al anciano desde atención primaria Original Research Article Gaceta Sanitaria, Volume 21, Issue 3, May 2007, Pages 235-241
- Phelan, A. (2010). Elder abuse and the community nurse: supporting the patient. *British Journal Of Community Nursing*, 15(10), 472-478.

