

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“PRESENCIA DEL MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES DE LOS  
CENTROS DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR 2019”**

**Elaborado por:**

**Jhoselyn Valeria Ayala Flores**

**Quito, agosto 2019**

## RESUMEN

Esta investigación tiene el propósito de identificar la presencia del maltrato psicológico, físico, social, económico y sexual que pueden padecer los adultos mayores de los Centros del Cuidado de la ciudad de Quito. Describiendo sus factores: sociodemográficos, la percepción de los ancianos sobre el maltrato, los tipos de maltrato: psicológico, físico, social, económico y sexual y a su vez la fuente del mismo. El estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal porque se recepta la información a través de encuestas estructuradas en un determinado tiempo. Se realizó una construcción del índice de severidad de violencia de los adultos mayores a través de dos procedimientos: 1) el análisis de las respuestas de la percepción que tienen sobre maltrato de los adultos mayores y 2) el jueceo para asignar pesos diferenciales a cada reactivo de la escala de Likert, tomando en cuenta el impacto físico y emocional de cada acción o comportamiento violento. La entrevista estuvo compuesta por dos partes, la primera parte los datos sociodemográficos de los sujetos y la segunda parte una encuesta policotómica para evaluar la presencia de los diferentes tipos de maltrato, se aplicó a 65 adultos mayores de dos Centros del Cuidado del Adulto Mayor. Los resultados evidenciaron estadísticamente que existe maltrato leve, moderado y severo hacia los adultos mayores quienes fueron participantes de esta investigación

## ABSTRACT

This research has the purpose of identifying the presence of psychological, physical, social, economic and sexual abuse that may be experienced by the elderly of the Care Centers of the city of Quito. Describing its factors: sociodemographic, the perception of the elderly about the abuse, the types of abuse: psychological, physical, social, economic and sexual and in turn the source of it. The study is descriptive, with a quantitative and cross-sectional approach because the information is received through structured surveys in a certain time. A construction of the violence severity index of the elderly was carried out through two procedures: 1) the analysis of the responses of the perception that they have about elder abuse and 2) the judge to assign differential weights to each reagent of the Likert scale, taking into account the physical and emotional impact of each action or violent behavior. The interview was composed of two parts, the first part the sociodemographic data of the subjects and the second part a polycotomic survey to assess the presence of the different types of abuse, was applied to 65 older adults of two Adult Care Centers. The results showed statistically that there is mild, moderate and severe abuse towards older adults who were participants in this research.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación se lo dedico principalmente.

### **A Dios**

A ese ser supremo que no abandona a nadie, quien nos brinda su amor, salud y el cuidado para seguir creciendo a lo largo de mi vida y formarme como un ser humano, llena de valores y principios.

### **A mi hijo y a mi familia**

Quienes han estado conmigo toda la vida y sé que sin ellos nada de esto hubiera sido posible; ellos son mi guía, mi fortaleza, mis ganas de seguir, quienes con sus palabras y frases de aliento cuando ya no podía más, nunca me dejaron rendirme hasta obtener lo que deseaba.

Dedicado a ustedes con mucho amor

## AGRADECIMIENTO

En los grandes retos es donde se puede decir que el ser humano evoluciona, hay situaciones difíciles pero al mismo tiempo deben ser enfrentadas y superadas para llegar a obtener felicidad; un proyecto va siempre de la mano de varias personas en donde todas entregan y dedican lo mejor de sí.

Un momento anhelado es llegar a la presentación del trabajo de investigación; donde culmina un proceso y se abre otro, con ganas de aportar como ser humano y profesional brindando todo el conocimiento adquirido a lo largo de la carrera para el final obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Nuevamente agradezco a Dios, por haberme dado la vida, la voluntad y la oportunidad de estudiar entregándome su amor para lograr emprender el camino hacia los logros y el éxito.

Agradezco a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, especialmente a la Carrera de Enfermería y a todos los docentes quienes forman parte, por compartir sus conocimientos y anécdotas, por no solo formarnos como estudiantes si no como ser humanos también

A las Licenciadas Isabel Hernández y Venus Medina por todo el apoyo y tiempo brindado, por instruirme y guiarme en mi formación académica, por impartirme sus conocimientos pero sobre todo por la calidad de seres humanos que son, su paciencia y tolerancia para ayudarme a realizar este trabajo de investigación y ofrecerme la confianza de realizarlo

## Tabla de contenido

Resumen.....	i
Abstract .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Tabla de contenido .....	v
Introducción .....	viii
1. Capítulo I. Aspectos Básicos de la Investigación	
1.1 Planteamiento del Problema .....	9
1.2 Justificación .....	10
1.3 Objetivos .....	12
1.4 Metodología .....	12-16
2. Capítulo II. Marco Teórico e hipótesis	
2.1 Antecedentes .....	17
2.2 Reseña Institucional .....	18
2.3. Bases Teóricas .....	19
2.3.1. Definición del Maltrato .....	19
2.3.2. Factores de Riesgo .....	19
2.3.3. Tipos de Maltrato .....	19
2.3.4. Consecuencias del Maltrato.....	20
2.3.5. Prevención .....	21
2.3.6. Adulto Mayor .....	22
2.3.7. Beneficios de los Adultos Mayores.....	23
2.3.8. Características de los Adultos Mayores .....	23

2.4. Bases Legales.....	24
2.4.1. Derechos de los Adultos Mayores.....	24
2.5. Definición de términos básicos.....	25
2.6. Hipótesis .....	25
2.7 Operacionalización de variables .....	26 - 28
3. Capítulo III. Resultados y Discusión	
3.1. Resultados.....	29 - 36
3.2. Discusión.....	37 - 39
Conclusiones .....	40
Recomendaciones .....	41 - 42
Bibliografía .....	43 - 45
Anexos .....	46 - 49

### **Lista de Tablas**

Tabla 1. Edad de los adultos mayores.....	29
Tabla 2. Estado Civil del adulto mayor .....	29
Tabla 3. Nivel de estudio del adulto mayor .....	30
Tabla 4. Características del Centro de Cuidado.....	30
Tabla 5. Quintil económico del adulto mayor .....	30
Tabla 6. Percepción de maltrato del adulto mayor .....	31
Tabla 7. Total de respuestas expuestas algún tipo de maltrato .....	31
Tabla 8. Grado de exposición al maltrato leve .....	31
Tabla 9. Grado de exposición al maltrato moderado .....	32

Tabla 10. Grado de exposición al maltrato severo.....	33
Tabla 11. Fuente del Maltrato.....	34
Tabla 12. Grado de exposición al maltrato leve de acuerdo a las condiciones sociodemográficas.....	34



## **Introducción**

El maltrato al adulto mayor es considerado a nivel mundial como un fenómeno que está presente y subestimado en todos los sentidos y aunque no se conoce con precisión sus causas, otras investigaciones han demostrado que los porcentajes de maltrato son elevados. Alrededor de uno de cada seis adultos mayores son víctimas de maltrato y se estima que esta cifra siga aumentando debido al envejecimiento de las poblaciones de alrededor del mundo (OMS, 2017).

Se trata de un problema que pasa casi desapercibido, puesto que los adultos mayores no se reconocen como víctimas de algún tipo de maltrato ocasionado por distintos factores como el temor a sufrir más daños por lo que prefieren callarlo. Esta problemática ha desencadenado varias consecuencias psicológicas, físicas, sociales, económicas y sexuales hacia el adulto mayor condicionando su calidad de vida y bienestar en su última etapa de la vida (OMS, 2016).

A pesar de ser considerado un tabú, un problema de salud pública y las diferentes medidas de prevención que se ha implementado en las distintas organizaciones de salud; no se le ha dado la importancia que se merece y es por ello que esta investigación tiene como objetivo describir la presencia del maltrato que padecen los adultos mayores ya que se conoce que este inconveniente empieza hacer comprendido de mejor manera por las personas que rodean nuestro mundo y se puede lograr prevenirlo.

## 1.1 Planteamiento del Problema

El envejecimiento es un proceso fisiológico que se desarrolla por toda una vida; en esta etapa se encuentran las personas mayores de 65 años y junto con ellos engloba una variedad de cambios físicos, económicos, sociales y psicológicos que inician desde el momento de la concepción, estos fenómenos van sucediendo en forma continua y se considera como parte normal del ciclo vital, pero a su vez pueden ocasionar una serie de consecuencias que afectan la vida del adulto mayor (OMS, 2018).

Actualmente se conoce que la esperanza de vida ha incrementado debido a varios factores como el avance de las condiciones sanitarias y el desarrollo tecnológico. Por lo cual la cifra de adultos mayores ha incrementado, tanto en Ecuador como en todo el mundo, a esto se suma también la presencia del maltrato a los ancianos que en este momento es calificado como un importante problema social (El Comercio, 2018).

El maltrato es definido como un acto único o repetitivo que causa daño y sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para poder evitarlo. El daño ocasionado puede ser de varios tipos "físico, psicológico, emocional, sexual, financiero, o simplemente puede reflejar negligencia intencional o por omisión" (OMS, 2018, pág. 1).

Debido a esto, existe un auge de las medidas de prevención hacia varios tipos de maltrato, y ha generado a nivel mundial, un análisis para la prevención y sanción del maltrato hacia un grupo poblacional vulnerable, como son los adultos mayores; ya que se conoce que en varios países el maltrato a los ancianos pasa casi inadvertido, incluso es considerado como un tabú, desestimado y desatendido por distintas sociedades (Adams, 2012).

Alrededor del mundo se conoce que el maltrato a los adultos mayores ha formado un importante problema en la salud pública. Se calcula que, en los países en desarrollo, uno de cada seis personas ha sufrido malos tratos y que probablemente la cifra esta subestimada ya que se menciona también que

solamente se reportan 1 de cada 24 casos, asociados por distintos factores como el miedo a informar a familiares, amigos o autoridades. Estudios de la OMS han demostrado que la prevalencia del maltrato se da en las siguientes cifras maltrato físico: 0,2-4,9%, abuso sexual: 0,04-0,82%, maltrato psicológico: 0,7-6,3% y el abuso económico: 1,0-9,2%” (OMS, 2017, pág. 1).

Mientras que en el Ecuador se conoce que según datos de la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE I Ecuador (2009-2010) los tipos de maltrato que mayor prevalencia presentaron fueron el psicológico (16.4%) y el abandono (14.9%). Los maltratos más denigrantes y extremos, como el físico y sexual, presentaron prevalencias menores, la violencia física (4.9%) y la violencia sexual (3%).

Se conoce que el maltrato hacia a los adultos mayores con el paso de años ha ido incrementado y a pesar de sus consecuencias para la salud, estos malos tratos se han convertido en diferentes tipos de violencia con una gran escasez de estudio en las investigaciones de salud y a la vez la menos insertada en los planes de prevención. Es por ello, que esta investigación cobra relevancia al enfocarse en un problema social, que incide directamente en la vida de los adultos mayores y el deterioro de este.

## **1.2 Justificación**

La investigación se va a desarrollar en dos Centros del Cuidado del Adulto Mayor de la ciudad de Quito, tomando en cuenta, que investigaciones anteriores han determinado que este grupo de Centros son los más utilizados por los adultos mayores. Se pretende recolectar información de forma detalla y profunda acerca del maltrato en los adultos mayores que integran dichos Centros.

El universo de la investigación se concentra en los adultos mayores que se encuentran en los Centros del Cuidado, ya que son las personas expuestas a los diferentes tipos de

maltrato, entre los cuales se puede mencionar el maltrato físico, psicológico, social, económico y sexual.

El maltrato hacia los adultos mayores conlleva a ocasionar daños físicos que pueden provocar discapacidades y a su vez secuelas psicológicas graves, que pueden ser de larga duración particularmente la depresión y la ansiedad. Para las personas mayores las consecuencias del maltrato pueden ser realmente graves porque los huesos son más frágiles y la convalecencia más larga. Incluso los daños relativamente menores provocan daños graves y permanentes, que incluso puede llegar a la muerte (OMS, 2017, pág. 1).

Se lo ejecuta por que se conoce que es un inconveniente que está afectando a nivel mundial, considerado un problema importante en la salud pública y a pesar de las diferentes medidas de prevención que ha implementado en las distintas organizaciones de salud; es un problema que aún se mantiene y no se le ha dado la relevancia que se merece.

Se pretende ofrecer datos específicos de los adultos mayores, que por algún motivo son víctimas del maltrato en los Centros del Cuidado del Adulto Mayor en la ciudad de Quito, con el fin de aportar información clave para contribuir a la disminución y prevención de este problema de salud que está causando determinadas consecuencias en la vida de los adultos mayores.

El estudio se concentrará en 2 Centros de Cuidado del Adulto Mayor, que se reportan como los más utilizados a nivel de Quito. Se usará un cuestionario semiestructurado, el mismo que será aplicada a los adultos mayores, acompañado de la observación al contexto donde se desenvuelve diariamente el adulto mayor recluidos en los Centros del Cuidado del Adulto Mayor escogidos.

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general**

Identificar la presencia del maltrato psicológico, físico, social, económico y sexual que pueden padecer los adultos mayores de los Centros del Cuidado del Adulto Mayor de la ciudad de Quito en el año 2019

#### **Objetivos específicos**

- Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores recluidos en los centros de cuidado.
- Identificar la percepción que posee el adulto mayor sobre violencia o maltrato.
- Describir los tipos y severidad del maltrato a los que está expuesto el adulto mayor.
- Identificar la fuente de maltrato del adulto mayor, de acuerdo con la percepción del participante.

### **1.4 Metodología**

#### **Tipo de estudio**

El estudio es de tipo descriptivo, ya que describe la percepción que tienen los adultos mayores frente al maltrato, así como sus características sociodemográficas, es un estudio con enfoque cuantitativo y de corte transversal porque que se recepta la información a través de una encuesta estructurada en un determinado tiempo. Para designar la severidad se realizó la construcción del índice de severidad de violencia de los adultos mayores a través de dos procedimientos: 1) el análisis de las respuestas de la percepción que tienen sobre maltrato de los adultos mayores y 2) el jueceo para asignar pesos diferenciales a cada reactivo de la

escala de Likert, tomando en cuenta el impacto físico y emocional de cada acción o comportamiento violento (Valdez-Santiago, y otros, 2006).

En la base de Excel se realizó una filtración de los criterios resultados del jueceo de leve, moderado y severo de las respuestas de los reactivos de la escala de Likert y se aplicó la estadística descriptiva para el cálculo de frecuencia de respuestas de los participantes.

### **Área de estudio**

El estudio se realizará en dos Centros del Cuidado del Adultos Mayor, un Público ubicado en el Centro de Quito y un Privado ubicado al Norte de Quito

### **Población Muestra**

La población está conformada por N=100 adultos mayores, que integran la población total de los dos centros que autorizaron la realización del estudio. Los criterios de inclusión: Adultos mayores = o > 60 años, voluntad de participar en el estudio, firma del consentimiento informado. Los criterios de exclusión: padecer de algún trastorno cognitivo, esto fue verificado con los psicólogos de dichos centros, negar la participación en el estudio.

### **Técnica de Muestreo**

La técnica de muestreo será a conveniencia ya que se pretende ingresar al estudio únicamente a los adultos mayores que quieran colaborar sin ninguna objeción es decir se lo hará a libre demanda, teniendo presente que el número a ser tomado fue de n=65 adultos mayores.

## **Instrumentos y técnicas para la recolección de datos**

En cuanto al procedimiento para la obtención de los datos se solicitó aprobación del plan de disertación a la Comisión de Investigación de la Facultad de Enfermería. Se solicitó las autorizaciones a las instituciones señaladas. El instrumento de recolección de datos fue diseñado por la autora del estudio en base a bibliografía revisada y validado por las docentes de disertación.

Para la realización del estudio, el instrumento agrupa los siguientes aspectos:

- 1) Estudio de las características sociodemográficas utilizando las dimensiones de (Edad, Género, Estado Civil, Etnia, Nivel Educativo, Jubilación, Afiliación, Dependencia Económica, Características de Centro y Nivel Económico).
- 2) En la exposición al maltrato se utilizó una encuesta formada por 22 ítems referidas a cada uno de los tipos de maltrato: las 5 primeras preguntas son parte del maltrato psicológico, las 5 siguientes maltrato físico, las 5 posteriores al maltrato social, las siguientes 5 al maltrato económico y las 2 últimas referidas al maltrato sexual, utilizando la escala de Likert para su medición, posterior a la toma de datos se procedió a realizar un “jueceo” para determinar el grado de exposición del maltrato, obteniéndose así grado de exposición leve, severo y moderado.

## **Fiabilidad del Instrumento**

El estudio piloto se llevó a cabo en el mes de abril de 2019, el instrumento se aplicó a los adultos mayores que dieron su aprobación para la colaborar con el llenado del instrumento junto al consentimiento informado. Participaron N=15 adultos mayores, en cuanto a la distribución por género el porcentaje de femeninas de la muestra en cuestión es n=07 (46,7 %), mientras que el porcentaje de masculinos fue de n=08 (53,3%).

La edad media reportada por los adultos mayores es de 71,56 años de edad con una DE 7,35. En la distribución de la categoría por estado civil se obtuvieron los siguientes hallazgos casados n=6 (40,0%); divorciados n=3 (20,0%); viudos n=4 (26,7%); solteros n=2 (13,3%). Al preguntarles sobre su dependencia económica n=7 (46,7%) reportaron ser dependientes económicos mientras n=8 (53,3%) manifestaron no serlo.

Para el análisis de fiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach cuyo resultado es de ,890 lo cual puede ser calificado como una buena consistencia interna, para ello se tomaron en consideración los 22 ítems de la escala ordinal. En cuanto al análisis de consistencia por ítem, el valor de alfa permanece estable en todos los elementos.

### **Anonimato y Confidencialidad**

Para proteger el anonimato de los participantes en el estudio se les leyó y se les hizo firmar un consentimiento informado; además que no se recolectó información concerniente al nombre y apellido, es decir la ejecución de la encuesta fue bajo el anonimato; se procuró realizar la encuesta cuando los adultos mayores se encontraban solos y tranquilos.

Para garantizar la confidencialidad de la información, no se revela los datos obtenidos de la encuesta a personas ajenas a la investigación, los datos son responsabilidad del autor y los profesionales que revisan el documento.

Es importante que estas consideraciones de anonimato y confidencialidad fueron expresadas a los participantes en el texto de la encuesta y de forma verbal a cada uno de ellos, para minimizar los riesgos de información no veraz o alterada.



De igual manera, se mantuvo en anonimato el nombre de los centros donde se llevó a cabo la investigación.

### **Riesgos y Beneficios**

No existió un riesgo evidente por la participación en la investigación, en el caso de beneficios, se asocian con la obtención de resultados que permitan disminución del maltrato hacia el adulto mayor que integran los Centros de estudio y a la vez poder emplear herramientas de estadística descriptiva para conseguir explicar de mejor manera los resultados y aportar con conclusiones contundentes de acuerdo a los objetivos de la investigación.

### **Plan de análisis de la información**

En este estudio se hizo uso de la estadística descriptiva, aplicando las encuestas a 65 adultos mayores, con la información obtenida se dividió en dos partes, la primera relacionada a los datos sociodemográficos de cada adulto mayor y la segunda concerniente a la encuesta con preguntas relacionadas a cada tipo de maltrato y de quien o de quienes provenía el mismo.

## **2. Marco Teórico**

### **2.1 Antecedentes**

Un estudio realizado por algunos autores publicado en RAE en el 2017, hace referencia al maltrato en el entorno familiar a las personas mayores; en el cual se determinó después de haber realizado un estudio descriptivo de corte transversal con muestreo aleatoria y al aplicar los instrumentos establecidos que existe sospecha de maltrato “en el 24.5% de los ancianos participantes, el maltrato más común y desencadenante fue el emitido por sus hijos, en donde se asocia a la mujer con mayor probabilidad de padecer maltrato” (Torres, y otros, 2017, págs. 3-7).

En el 2012 en la Universidad de Tecnológica de Bolívar se publicó un estudio dirigido por Gonzales Judith; referente al diagnóstico y prevención de violencia y abuso geriátrico en Cartagena desde el Centro de Vida Candelaria, en el cual se realizó un estudio descriptivo cualitativo, de manera aleatoria se escogió a 130 adultos mayores del Centro de Vida y mediante la realización de una encuesta estructurada relativa al tema, se halló que las mujeres son las propensas al maltrato verbal mientras que los hombres al maltrato físico aunque el rango de diferencia no era demasiado notorio, este tipo de maltrato es ejemplificado por golpes, gritos, cachetadas y empujones descritos por los participantes del estudio. Referente al género se conoce que las mujeres tienden a recibir más maltrato verbal; mientras que el abandono no existe distinción alguna de género; finalizando con el maltrato psicológico se manifiesta en ellos, cuando existen sentimientos de soledad, depresión y encierro (González, 2012).

Otro estudio realizado por dos autoras para obtener el título de Licenciadas en Enfermería publicado en 2011, hace referencia a las vivencias del maltrato familiar en

adultos mayores institucionalizados en el Centro de Protección Social “CPS”, este estudio fue descriptivo, cualitativo, en donde se escogieron a 17 adultos mayores, 13 hombres y 4 mujeres en un promedio de edad de 72 años, el trabajo se realizó compartiendo a diario con los adultos mayores, alrededor de 180 horas con el fin de ganar su confianza, se determinó que al realizar un reconstrucción de la vida de los ancianos, en la mayoría el maltrato estuvo presente desde su niñez, acompañado a lo largo de su vida, expresándose de diferentes tipos y manifestaciones, estableciendo que la mayoría de adultos mayores fue maltratada por sus propios familiares (Muñoz & Méndez, 2011).

## **2.2 Reseña Institucional**

Los Centros del Cuidado del Adulto Mayor se encuentran a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social, estos fueron creados con el objetivo de garantizar un servicio de calidad y calidez, estos procuran funcionar con algunas modalidades como: residencia, atención diurna, atención en diferentes espacios tanto alternativos como domiciliarios, de tal manera se logre mejorar el uso de estos Centros para la atención del adulto mayor en sus diversas necesidades (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018, págs. 3 - 35).

MIES presta la atención requerida a través de los siguientes tipos de centros:

**Centros gerontológicos residenciales.**- aquellos que brindan su atención y cuidado a personas adultas mayores entre 65 años o más, que se encuentran abandonados y sus familiares no pueden hacerse responsables; estos Centros otorgan protección especial en forma definitiva o temporal, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores por medio de una atención integral y la implementación de actividades para fortalecer el bienestar (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018).

**Centros gerontológicos de atención diurna.** - estos son centros que brindan la atención durante todo el día a personas mayores para evitar que sean hospitalizados, además de complementar la vida familiar, comunitaria y social, enfocado en prevenir el deterioro del

adulto mayor, promover la participación y relación con la sociedad. El objetivo de este centro es otorgar una atención integral sin que los adultos mayores sean internados (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018).

## **2.3 Bases Teóricas**

### **2.3.1 Definición de Maltrato**

“ El maltrato es definido como un acto único o repetitivo que causa daño y sufrimiento a un adulto mayor, o el deterioro de medidas requeridas para poder evitarlo” (OMS, 2018, pág. 1).

### **2.3.2 Factores de Riesgo**

La Organización Mundial de la Salud (2017) menciona que los factores de riesgo pueden clasificarse en:

- *Individuales*: como la mala salud física o mental, sexo del adulto mayor, edad
- *Relacionales*: compartir la vivienda con conyugues, hijos adultos u otras personas de las cuales depende el adulto mayor
- *Comunitarios*: aislamiento social de las personas mayores, la falta de apoyo social
- *Socioculturales*: la migración de los hijos dejando al adulto mayor solos en las sociedades, la falta de fondos para mantener el cuidado, distribución del poder; en los establecimientos institucionales si el personal no está informado o capacitado para el cuidado del adulto mayor, el entorno físico, la atención sanitaria no es la adecuada

### **2.3.3 Tipos de Maltrato**

**Maltrato Emocional o Psicológico** este ocurre cuando una persona utiliza acciones o palabras no verbales para causar daño emocional en el adulto mayor como: gritarle burlarse o

ignorarle, este es un tipo de maltrato que no muchos lo pueden ver, es interno, la mayoría de las veces es manifestado de forma verbal (CEOMA, 2017).

**Maltrato Físico** el uso de la fuerza física con el fin de provocar lesiones o dolor en el adulto mayor. Este puede ser omitido por golpes o empujones al anciano (Asesoría General en Seguridad Social, 2008).

**Maltrato Social** se da cuando la persona que se queda cargo del adulto mayor no brinda el cuidado adecuado o abandona al adulto mayor. Este es un tipo de maltrato más común en las personas mayores (CEOMA, 2017).

**Maltrato Económico** este implica la utilización inadecuada, por parte de terceras personas y sin consentimiento por parte del adulto mayor, de los diferentes recursos de una persona mayor, dando como resultado un perjuicio para la persona mayor y un beneficio para el tercero. A menudo se da la realización de actos ilegales con el adulto mayor como firmas falsas o manipulación de testamentos (OMS, 2017).

**Maltrato Sexual** este implica cualquier contacto de carácter sexual, en donde la persona mayor no ha dado el consentimiento, puede ser que el contacto haya sido forzado o porque el contacto sexual tenga lugar mediante engaño (CEOMA, 2017).

#### **2.3.4 Consecuencias del Maltrato**

Las consecuencias del maltrato en el adulto mayor son dejar algunos tipos de secuelas en la vida del anciano como: Secuelas físicas: lesiones, incapacidades permanentes, agravamiento de enfermedades; Secuelas psicológicas: ansiedad, soledad, pérdida de dignidad, desconfianza y desesperanza

A medida que las personas envejecen, pueden ir desarrollando problemas en su salud que provocan una reducción en la fuerza física, visión y en su capacidad para pensar y razonar. Estos cambios pueden hacer que los ancianos sean aún más

vulnerables, obligándolos a depender de otras personas para su cuidado, quitándoles la capacidad de distinguir cuando otra persona le está acusando algún daño (Avila, Romaguera, Hechavarria, & Hechavarria, 2018, págs. 1-28).

### 2.3.5 Prevención

Existen varias estrategias que se han aplicado para prevenir el maltrato en los adultos mayores, en donde se desea adoptar diferentes medidas para poder contribuir a disminuirlo y prevenirlo. Entre las principales intervenciones planteadas por la OMS son: campañas de sensibilización tanto para el público como para los profesionales, detección temprana y oportuna, programas en instituciones que se encuentran a cargo de los adultos mayores, diferentes políticas sobre la atención para mejorar el nivel de atención, formación a los cuidadores

- Promover campañas de sensibilización sobre lo valioso de las personas mayores. Partiendo de la base de que las personas son valiosas independientemente de su edad y de su estado.
- La experiencia y sabiduría alcanzada por la edad es un punto positivo y debe ser tomado en cuenta.
- Promover la participación en actividades sociales, de ocio, culturales.
- Promover la participación de las personas mayores con la sociedad.
- Desde las distintas comunidades, ayuntamientos o diputaciones, poner en marcha programas que promuevan actividades destinadas a las personas mayores, para que puedan compartir sus experiencias. Un anciano que no comparte sus experiencias es porque nadie le pregunta sobre su vida, lo cual los lleva a la depresión y morir antes de tiempo porque se sienten inútiles.
- Evitar expresiones como por ejemplo “Asistido”, “Enfermo de”.
- Evitando el aislamiento social, que es uno de los principales problemas de la población mayor independientemente de que vivan en su propio domicilio o en un ambiente más institucionalizado como puede ser una residencia de adultos mayores
- Promover servicios específicos destinados al Maltrato.
- Servicios similares al 016 o a la ley de Violencia de género que asegure y proteja a la población mayor víctima de maltrato físico, psicológico, social o económico.
- Promover un cuidado adecuado.
- Formar un buen trato al adulto mayor, cuidados centrados en el mismo, en su historia de vida en sus aspectos como alimentación, vestido, higiene u otros aspectos personales.

- Promover un correcto diseño ambiental como: entornos saludables, accesibles, cómodos, seguros y significativos; manifestados de diferentes formas como instalaciones eléctricas seguras, mobiliario adecuado, habitaciones limpias, casa acogedora, iluminación suficiente, eliminación de barreras arquitectónicas.
- Cuidar al cuidador.
- Campañas de sensibilización hacia las personas que, (ya sea dentro o fuera del ámbito familiar o de manera profesional, familiar o voluntaria), cuidan de estas personas, aportándoles servicios de apoyo psicológico para aliviar la sensación de sobrecarga que aparece fruto del estrés de los cuidados.
- Evitar la estigmatización de los mayores, las imágenes que generan y potencian los tópicos y los estereotipos, que dejen de ser noticia cosas tan sencillas como los mayores que hacen cosas completamente normales como bailar, hacer turismo, casarse o acabar una carrera universitaria como si fuera un logro cuasi imposible de conseguir.
- Potenciar los servicios de atención psicológica para las personas mayores, para que puedan trabajar en sus emociones, sentimientos, anhelos, deseos, facilitar su toma de decisiones, el desarrollo personal y afectivo, en definitiva, para seguir siendo lo que cada uno de nosotros somos desde el mismo momento de nacer y hasta el último día de nuestra vida, el de nuestra muerte. El derecho a ser considerado y tratado como una persona en todas y cada una de sus facetas (Avila, Romaguera, Hechavarria, & Hechavarria, 2018, págs. 1-28).

Además se conoce que para evitar que se repita un acto de maltrato hacia los adultos mayores la OMS define algunas acciones a seguir como: la notificación obligatoria del suceso, generar grupo de autoayuda, centros de acogida, programas de ayuda, teléfonos asistenciales que otorguen información e intervenciones de apoyo hacia los cuidadores (OMS, 2018).

### **2.3.6 Adultos Mayores**

Los adultos mayores son personas que tienen 65 años de edad o más. Según el censo realizado en el año 2010 existían 940.905 adultos mayores representando el 6.6% de la población total, pero para el 2017 se estima que los adultos mayores aumenten en una cantidad de 1.180.944 representando el 7% (Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional, 2019).

Todo el proceso del envejecimiento cambia depende las condiciones que atraviesen los adultos mayores, sociales, culturales, religiosas, económicas y educativas; entre toda la diversidad de adultos mayores se conoce que algunos son jubilados quienes reciben pensiones que les permiten vivir de manera digna. Otros aun trabajan generando sus propios ingresos, a veces colaboran con el cuidado de los nietos y nietas, algunos tienen sus propios negocios, otros son casados solteros, realizan actividad física o asisten a grupos de voluntariado (Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional, 2019).

Mientras que también se conocen que existen casos de adultos mayores que no tienen ingresos dignos, los cuales son maltratados y abandonados por sus familias o a su vez deciden no vivir con ella por falta de atención. De acuerdo a algunos testimonios de los ancianos señalan que la soledad, la aceptación, el afecto y la falta de ingreso son sus problemas principales (Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional, 2019).

### **2.3.7 Beneficios de los Adultos Mayores**

Según el Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional (2019) menciona que, las personas de 75 años de vida y más, son parte de los grupos prioritarios según la Constitución y de acuerdo a ello deben recibir una atención especializada y de calidad. Devolución del pago del impuesto a la renta y tarifas bajas en programas públicos, transportes y acceso a la salud

Finalmente es relevante conocer que la población adulta mayor en Latinoamérica va aumentando y el ritmo de esto es muy acelerado y Ecuador no es la excepción, implicando un gran pacto para las poblaciones (Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional, 2019).

### **2.3.8 Características de los Adultos Mayores**

- **Fisiológicos:** cambios en la estructura corporal
- **Salud:** aumento de morbilidad y mortalidad



- **Nutricional:** las necesidades metabólicas ya no son iguales provocando que el adulto mayor tenga una alimentación más detallada y específica
- **Actividad:** disminuye el ejercicio, se vuelven sedentarios
- **Sueño:** disminuye las horas de sueño ya no sigue rutinas
- **Percepción:** órganos afectados generando consecuencias
- **Social:** roles cambiados, deja de implicarse en y con la sociedad
- **Auto concepto:** la autoestima es muy baja (Rodríguez, Dias, Hernández, & Hernández, 2014).

## 2.4 Bases Legales

A partir del año 2007 hasta la actualidad, ha pasado por distintas modificaciones jurídicas y reformas donde se enmarcan los derechos de los ciudadanos especialmente del adulto mayor. Desde ese año el Ecuador ha ratificado 103 leyes y el 30% está ligado a velar por los derechos de la población. Las transformaciones que se ha ido dando en la articulación de la política pública han sido con el fin del bienestar de la sociedad y cada modificación en la actual Constitución del Ecuador del 2008 las mismas que son vinculadas con el Plan Nacional del Buen Vivir. (Constitución del Ecuador, 2008) Lo que busca el ámbito legislativo respaldar y proteger los derechos universales dando como prioridad a los adultos mayores quienes en épocas pasadas han sido excluidos de la sociedad y que actualmente gracias a los derechos que los ampara son participes a nivel político, económico, civil y social

### 2.4.1 Derechos del Adulto Mayor

- No ser discriminadas por la edad, sus derechos se harán sin distinción alguna
- Gozarán de las oportunidades que faciliten el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad
- Recibir el apoyo de las diferentes instituciones creadas para su atención en lo relativo al ejercicio y respeto de los derechos del adulto mayor
- Ser defendidos y protegidos contra cualquier forma de explotación y maltrato físico o mental; su vida debe estar libre de violencia
- Recibir una atención y protección que requieran por parte de su familia y de la sociedad

- Vivir en lugares seguros y dignos, en los que puedan satisfacer sus distintas necesidades y requerimientos
- Contar con una asesoría jurídica oportuna y gratuita, además de contar también con un representante legal o de su confianza cuando lo consideren necesario, poniendo especial cuidado en la protección de su patrimonio personal y familiar
- Recibir información sobre las diferentes instituciones que prestan servicios para su atención integral
- Recibir la seguridad social que les garantice el derecho a la protección de la salud, la asistencia médica y los servicios necesarios para su bienestar holístico
- Ser integrados a los programas de asistencia social cuando se encuentren en situaciones de abandono o riesgo
- Participar en actividades deportivas, culturales y recreativas. (s.p). (CEPAL, 2014, Chile.)

## 2.5 Definición de Términos Básicos

**Gerontología.** - ciencia que estudia el proceso de envejecimiento abarcando la esfera social, psicológica y biológica

**Geriatria.** - rama de la medicina, que abarca conocimientos biomédicos

**Envejecimiento.** - proceso fisiológico que se da en el transcurso de toda la vida

**Vejez.** - etapa del ciclo de vida después de la adultez

**Adultos Mayores.** - aquellas personas mayores a 60 años

**Centros diurnos.** - servicio socio sanitario de apoyo familiar que ofrece su atención durante el día hacia las necesidades personales básicas de los adultos mayores

**Cuidadores.** - aquellas personas que proporcionan cuidado a personas en sus actividades cotidianas.

## 2.6 Hipótesis

Prevalencia de maltrato físico, psicológico, sexual, abandono y social, en los Centros de Cuidado de los Adultos Mayores en Quito relacionado con la condición socio económica.

## 2.7 Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Escala
<b>Factores sociodemográficos</b>	Características de la una población determinada (WordPress, 2019).	<b>Edad</b>	Número de años obtenidos desde el nacimiento hasta el día de la ejecución de la muestra	Cualitativa Nominal
		<b>Genero</b>	Tales como: Masculino Femenino	Cualitativa Nominal
		<b>Estado Civil</b> Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre	Situación de las personas en relación con su vida en pareja	Cualitativa Nominal
		<b>Etnia</b> Mestizo Blanco Afroecuatoriano Indígena Montubio	Personas pertenecientes a una raza determinada	Cualitativa Nominal
		<b>Escolaridad</b> No escolarizado 1a6 años 7a11 años Mayor a 12 años	Nivel de estudios que presenta en la actualidad	Cualitativa Ordinal
		<b>Centros del Cuidado del Adulto Mayor</b> Público Privado	Centro de Cuidado para todas las personas adultas mayores	Cualitativa Nominal
		<b>Condición Económica</b> Quintil 1 Quintil 2 Quintil 3 Quintil 4 Quintil 5	Situación de las personas caracterizada por un indicador estadístico de poseer o no dinero	Cualitativa Nominal
<b>Percepción de Maltrato</b>	La percepción es aquella capacidad que tienen las personas y la utilizan para recoger sensaciones externas con el fin de comprender o conocer algo (WordPress, 2019). <b>Maltrato:</b> Acto único o repetitivo que causa daño y sufrimiento en las personas que lo padecen (OMS, 2018).		Número de casos o frecuencias absolutas de personas que identifican una situación de maltrato en su propia vida.	Cualitativa Nominal
<b>Tipos o niveles de Maltrato</b>	Son aquellas manifestaciones hostiles que causan un daño físico o emocional a la persona que es víctima de la situación	<b>Maltrato psicológico</b>	Número de casos o frecuencias absolutas de los actos verbales y no verbales ofensivos hacia el adulto mayor tales como: gritarle, burlarse, ignorarle,	Cualitativa Ordinal

	(WordPress, 2019).		amenazarle o causar sufrimiento.	
		<b>Maltrato físico</b>	Número de casos o frecuencias absolutas donde se reporta el uso de la fuerza física hacia el adulto mayor tales como: golpes, sujeciones, quemaduras, bofetadas y empujones	Cualitativa Ordinal
		<b>Maltrato social</b>	Número de casos o frecuencias absolutas donde se reportan actos que vulneren la toma de decisión del adulto mayor tales como: negarles a participar, negarles tomar decisiones de su salud, atenciones inadecuadas, abandono o desatención	Cualitativa Ordinal
		<b>Maltrato económico</b>	Número de casos o frecuencias absolutas de actos que vulneren la toma de decisión del adulto mayor tales como: falsificar firmas, negar derecho de sus fondos personales, engañar sobre sus propiedades, robar o amenazar.	Cualitativa Ordinal
		<b>Maltrato sexual</b>	Número de casos o frecuencias absolutas donde se reportan respuestas de contacto sexual sin consentimiento del adulto mayor tales como: forzar a actos sexuales y mirar los mismos.	Cualitativa Ordinal
<b>Severidad de exposición al Maltrato</b>	Es la intensidad o el tiempo en que la persona se encuentra expuesta a manifestaciones hostiles que causan un daño físico o emoción (WordPress, 2019).	<b>Maltrato leve</b>	Clasificación de las preguntas de la encuesta que según el investigador los considera como leves.	Cualitativa Ordinal
		<b>Maltrato moderado</b>	Clasificación de las preguntas de la encuesta que según el investigador los considera como moderados y a lo que se suma los leves.	
		<b>Maltrato severo</b>	Clasificación de las preguntas de la encuesta que según el investigador los considera como graves sumados más los moderados y los leves.	
<b>Fuente de maltrato</b>	Persona que comete la	<b>Familiar</b>	Clasificación de las	Cualitativa

	agresión hacia la víctima del maltrato (WordPress, 2019).	<b>Amigo</b>	personas que son las causantes del maltrato del adulto mayor de acuerdo a la percepción de este.	Nominal
		<b>Desconocido</b>		
		<b>Servidor Público</b>		
		<b>Cuidador</b>		

### 3.1 Resultados

#### Edad

**Tabla 1**

*Edad de los Adultos mayores (Agrupada)*

	Frecuencia	Porcentaje
<= 66 años de edad	3	4,6
67 - 71 años de edad	17	26,2
72 - 76 años de edad	7	10,8
77 - 81 años de edad	18	27,7
82 - 86 años de edad	15	23,1
87+ años de edad	5	7,7
Total	65	100,0

*Nota.* En la Tabla N° 1, se observa la distribución de edades de los Adultos Mayores agrupados por intervalos de 4, encontrándose entre los 66 años el adulto mayor más joven y en los 87 años el adulto mayor más grande

#### Estado Civil

**Tabla 2**

<i>Estado Civil de los Adultos Mayores</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	14	21,5
Casado	9	13,8
Divorciado	17	26,2
Viudo	25	38,5
Total	65	100,0

*Nota.* En la Tabla N° 2, se muestra el estado civil de los adultos mayores, a los cuales se les clasificó en solteros, casados, divorciados y viudos, encontrándose la mayoría de los participantes en la última clasificación correspondiente a viudos

## Nivel de Estudio

**Tabla 3**

<i>Escolaridad Expresada en Años de los Adultos Mayores</i>			
		Frecuencia	Porcentaje
	No escolarizado	1	1,5
	Primaria incompleta	12	18,5
	Primaria Completa	16	24,6
	Secundaria incompleta Secundaria Completa	36	55,4
	Tercer Nivel		
Total		65	100,0

*Nota.* En la Tabla N° 3, se muestra la escolaridad de los encuestados tomando como parámetros seis estadios que son los más comunes en nuestra población, encontrándose que más de la mitad cursaron la secundaria incompleta, secundaria completa y tercer nivel.

## Características del Centro de Cuidado

**Tabla 4**

<i>Características del Centro de Cuidado</i>			
		Frecuencia	Porcentaje
	Público	25	38,5
	Privado	40	61,5
	Total	65	100,0

*Nota.* La Tabla N° 4, nos muestra los resultados de las características del centro de cuidado y que para facilitar la interpretación se los categorizó en públicos y privados y que esta clasificación es la que se hace habitualmente en nuestras instituciones de salud

## Quintil Económico

**Tabla 5**

<i>Quintil Económico de acuerdo al pago realizado en el Centro</i>			
		Frecuencia	Porcentaje
	Publico	25	38,5
	Privado	40	61,5
	Total	65	100,0

*Nota.* En el Tabla N° 5, muestra los resultados que obtuvimos al investigar sobre el pago que realizan los adultos mayores en los centros de cuidado en los que se encuentran asilados y para esto se dividió en quintiles de acuerdo al aporte o pago que hacen a los centros. En donde los quintiles económicos utilizados fueron cinco, Quintil 1 pobreza extrema, Quintil 2 pobreza, Quintil 3 y Quintil 4 un nivel económico medio y finalmente Quintil 5 un nivel económico alto. Con estos datos conocemos que la mayor parte de adultos mayores fueron ubicados en Quintil 4.

## Percepción de Víctima de Maltrato

**Tabla 6**

<i>Percepción de Víctima de Maltrato</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	20,0
No	52	80,0
Total	65	100,0

*Nota.* En la Tabla N° 6, se muestran los resultados sobre la percepción que tiene los adultos mayores sobre si son o no son maltratados encontrándose que 13 dicen que si son maltratados mientras que los 52 perciben que no son maltratados.

## Total de respuestas expuestas a cualquier tipo de maltrato

**Tabla 7**

<i>Total de Respuestas Expuestas algún Tipo de Maltrato</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Total de respuestas con exposición a maltrato	36	55,4
Total de respuestas sin exposición a maltrato	29	44,6
Total	65	100,0

*Nota.* En la Tabla N° 7, se observa la cantidad de adultos mayores que fueron sometidos algún tipo de maltrato y los que no fueron expuestos también.

## Grado de Exposición al Maltrato

**Tabla 8**

<i>Total de respuestas en el Maltrato Leve</i>					
		Frecuencia			
Preguntas	n (%)	Rara vez (1)	Algunas veces (2)	A menudo(3)	Muy a menudo (4)
Gritos	1 (100%)		1		

*Nota.* En la tabla N° 8 se observa el total y la frecuencia de maltrato leve, mostrándonos un total de un solo paciente que fue quien manifestó ser parte del maltrato y que nosotros los hemos categorizado como maltrato leve.



**Tabla 9**

<i>Total de respuestas en el Maltrato Moderado</i>					
Preguntas	n (%)	Frecuencia			
		Rara vez (1)	Algunas veces (2)	A menudo(3)	Muy a menudo (4)
Gritos	3 (17,6%)	1	1	1	
Ignorado repetidamente	1 (5,88%)			1	
Llorado a causa de todo esto					
Negación a Participar en Actividades	11 (64,70%)	8	3		
Decisiones sobre la propia salud	14 (82,35%)	11	3		
Inadecuada Atención	1 (5,88%)		1		
Palabras Humillantes	2 (11,765)		2		
Amenazas	1 (5,88%)	1			
Sujeciones	1 (5,88%)	1			
Abandono	17 (100%)	7	10		
Desatención	14 (82,35%)	9	5		
Percepción estafa, hurto de propiedades / dinero					

*Nota.* Se muestra el total y la frecuencia de maltrato moderado, que resulta de la unión de maltrato leve más el maltrato moderado, mostrándonos un total de 17 pacientes que perciben el maltrato y que nosotros los hemos categorizado como maltrato moderado.

**Tabla 10**

<i>Total de respuestas en el Maltrato Severo</i>					
Preguntas	Frecuencia				
	n (%)	Rara vez (1)	Algunas veces (2)	A menudo(3)	Muy a menudo (4)
Gritos	18 (100%)		17	1	
Ignorado repetidamente	11 (61,11)	3	8		
Llorado a causa de todo esto	9 (50%)	3	6		
Negación a Participar en Actividades	4 (22,22%)	1	3		
Decisiones sobre la propia salud	6 (33,33%)	3	3		
Inadecuada Atención	6 (33,33%)	4	2		
Palabras Humillantes	15 (83,33%)	2	12	1	
Amenazas	5 (27,27%)	2	3		
Sujeciones	3 (16,66%)	1	2		
Abandono	11 (61,11%)	5	6		
Desatención	11 (61,11%)	6	5		
Percepción estafa, hurto de propiedades / dinero	2 (11,11%)		2		
Golpes	5 (27.77%)		5		
Bofetadas	2 (11.11%)		2		
Empujones	15 (83.33%)	2	12	1	
Falsificación de firma	1 (5.55%)		1		
Negación derecho y control fondos Personales	3 (16.66%)		2	1	
Engaño sobre el manejo de propiedades/dinero	2 (11.11)	1	1		
Amenaza para el control del dinero					
Realizar actos sexuales a la fuerza	1 (5.55%)		1		
<i>Nota.</i> En la Tabla N° 10 se muestra el total y la frecuencia de maltrato severo, que resulta de la unión de maltrato leve más maltrato moderado y más maltrato severo, dándonos un total de 18 pacientes que perciben el maltrato y que nosotros los hemos categorizado como maltrato severo.					

## Fuente del Maltrato

**Tabla 11**

<i>Fuente de Maltrato / Persona</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	20	55.55%
Amigo	12	33.33%
Servidor Publico	3	8.33%
Cuidador	1	2.85%
Total	36	100

*Nota.* En la Tabla N°11, muestra la fuente del maltrato la cual se categorizó de acuerdo a las personas que pasan más junto al adulto mayor, siendo el familiar, amigo, el servidor público y el cuidador.

## Grado de Exposición al Maltrato de acuerdo a las condiciones sociodemográficas

**Tabla 12**

<i>Maltrato Leve</i>	
Paciente 1	
Edad	79 años
Género	Masculino
Estado Civil	Viudo
Etnia	Mestizo
Escolaridad	Primaria completa
Situación Laboral	No
Afiliado	No
Jubilado	No
Dependencia económica	No
Persona de quien depende económicamente	Nadie
Característica de Centro de Cuidado	Público
Quintil Económico	Q1
Fuente del Maltrato	Amigo

*Nota.* En la Tabla N°12, se encontró que solo 1 adulto mayor fue víctima de maltrato leve según la clasificación realizada y la fuente de maltrato fue por parte de un amigo/ compañero.

### **Maltrato Moderado**

Al identificar las características sociodemográficas de los 17 adultos mayores quienes fueron víctimas de maltrato moderado según la clasificación realizada, se encontró que la mayoría de los encuestados son de género femenino, divorciados y viudos, con nivel de educación de secundaria incompleta, completa y tercer nivel, afiliados y jubilados pertenecientes al Centro Privado. La fuente de maltrato es la familia, cabe recalcar que dentro de la palabra familia se encuentra hijos, esposa/a y hermanos.

### **Maltrato Severo**

Al establecer las condiciones sociodemográficas de los 18 adultos mayores quienes fueron víctima de maltrato severo según la clasificación realizada, se encontró que existe un equilibrio entre mujeres y hombres pero la mayor parte de los participantes son solteros y viudos pertenecientes al Centro de Cuidado Público y la fuente de maltrato son sus compañeros/ amigos

## **Género**

Al identificar el género de los adultos mayores se encontró que existe una leve diferencia entre hombres y mujeres que se podría decir que incluso hay un porcentaje semejante, ya que hay 34 hombres y 31 mujeres en los dos centros estudiados

## **Etnia**

Al preguntar sobre la etnia con la que se identifica el entrevistado se encontró que el 98,5% de los participantes se identifican como mestizos y solo 1 que representa el 1,5% se identificó como afro ecuatoriano

## **Situación Laboral, Jubilación y Afiliación**

Referente a la situación laboral se muestra que el (100%) de los Adultos Mayores no trabaja, ya que se encuentran por su edad en estado de jubilación o simplemente ya no trabajan, como lo demuestra la siguiente pregunta, indagando sobre el estado de jubilación y afiliación en donde se encuentra que 40 de los 65 participantes son jubilados y afiliados a la Seguridad Social, mientras que los 25 restantes refieren no ser jubilados y por lo tanto tampoco son afiliados. Pero estos resultados se contradicen cuando preguntamos sobre si son dependientes o independientes económicamente, 2 personas dijeron que si son dependientes mientras que las 63 dijeron que no eran independientes, al continuar preguntándoles de quien dependían las dos personas ,1 respondió de sus hijos y el otro de sus hermanos

### 3.2 Discusión

El maltrato hacia los adultos mayores es considerado un importante problema de salud pública a nivel Mundial. Se calcula que uno de cada seis adultos mayores han sido víctimas de maltrato, reportándose solamente 1 de 24 casos, esto se lo asocia al temor que perciben los ancianos por lo que vaya a suceder, generando una limitación para buscar ayuda. La prevalencia de maltrato a nivel mundial es de: maltrato físico: 0,2-4,9%, abuso sexual: 0,04-0,82%, maltrato psicológico: 0,7-6,3% y el abuso económico: 1,0-9,2%” (OMS, 2018).

Mientras que en el Ecuador se conoce que la prevalencia maltrato es de (16.4%) en psicológico y (14.9%) abandono, violencia física de (4.9%) y la violencia sexual de (3%) (MSP, 2010).

Según datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2008, manifiesta existen 90.628 adultos mayores entre hombres y mujeres y la edad promedio es de 72 años.

Existen algunas investigaciones relacionadas con el maltrato hacia el adulto mayor en donde se reconoce que el maltrato hacia los ancianos, es una conducta inapropiada y destructiva en contra de sus derechos y mencionan a la vez que esta situación es muy preocupante ya que repercute en ellos de manera negativa, generando daños a nivel psicológico, físico, social, económico y sexual (Acuña , 2012).

Los resultados investigación muestran que de acuerdo a la percepción de los adultos mayores si existe maltrato el mismo que fue manifestado por los involucrados, esto coincide con varias investigaciones con hallazgos descritos por otros autores, quienes han planteado que este comportamiento cada vez está en aumento perjudicando la vida de los ancianos (García, Regla, Zamora, & Torres, 2016).

En base a los resultados del género encontrados se puede decir que las mujeres son las que más sufren maltrato. Estos resultados coinciden con un estudio realizado en la Isla Azores (Portugal) en el que 212 casos fueron analizados y se encontró que el 72,2% fueron víctimas mujeres. Otros factor de suma importancia es la edad ya que se considera que a mayor edad, mayor es la vulnerabilidad, es por ello que la edad es mencionado como otro factor de riesgo característico para sufrir maltrato (Carmona, y otros, 2017).

El estado civil también es un factor importante de ser analizado ya que en investigaciones semejantes mencionan que los adultos mayores casados son los más maltratados, mientras que en este estudio existe discrepancia ya que los resultados nos demuestran que los adultos mayores viudos y divorciados son los más maltratados. Otra desigualdad encontrada se relaciona con la escolaridad de los participantes, aquí la escolaridad de los participantes se podría decir que es alta ya que va secundaria incompleta, completa y de tercer nivel, es decir que nuestros adultos mayores poseen al menos entre 8 y más años de educación, mientras que en el estudio de Flores 2012 la escolaridad de los adultos mayores que participaron en su estudio corresponde a primaria incompleta es decir que tienen menos de 6 años de educación (Flores, 2012).

Referente a la situación laboral en el presente estudio, se muestra que todos los Adultos Mayores no trabajan, ya que se encuentran por su edad en estado de jubilación o simplemente ya no trabajan.

Para esta investigación se tomaron dos Centros de Cuidado del Adulto Mayor, un público y un privado según la clasificación habitual de nuestras Instituciones de Salud, los dos muestran algunas diferencias y se podría indicar con el quintil económico referido por los adultos mayores, hallando que los participantes del Centro Publico pertenecen al quintil económico 1 lo cual indica según la clasificación determinada en pobreza extrema, porque en

dicho Centro no existe un valor de pago y las necesidades básicas de los ancianos son satisfechas, mientras que el Centro Privado se encuentran en un quintil 4, ya que atribuyen un valor económico alto para satisfacer sus necesidades.

Se puede mencionar que el maltrato psicológico y el social son los maltratos que más predominan en esta investigación. Estos resultados no difieren de los resultados de otras investigaciones, quienes afirman que el maltrato psicológico y social existe en la mayoría de estudios (Peralta, Cremé, & Matos, 2012).

A la vez los resultados demostraron que la percepción del maltrato y los resultados objetivos de la encuesta son totalmente diferentes, o los adultos mayores lo sobrentienden de diferente manera ya que al indagar sobre si alguna vez han sido víctimas de maltrato ellos manifestaron que no, pero al desglosar las preguntas relacionadas a cada tipo de maltrato su respuesta cambió totalmente. Otra característica importante de acuerdo al grado de exposición del maltrato demostró que los adultos mayores quienes formaron parte de estudio no fueron directamente al maltrato severo si no que tuvieron que pasar por el leve y el moderado. Hay que tomar en cuenta que cuando se obtuvo los resultados de los ancianos maltratados ninguno se repetía y cada uno de ellos presentaba sus propias características sociodemográficas.



## **Conclusiones**

Las características sociodemográficas de los adultos mayores participantes del estudio determinaron que la edad va desde 66 a 87 años, en el sexo de los ancianos no existe diferencia al igual que la etnia, el estado civil predominan los adultos mayores viudos y solteros, todos los adultos mayores no trabajan, y forman parte de dos Centros de Cuidado un público y un privado.

Referente a la percepción de maltrato de los adultos mayores se puede decir que la mayor parte de ellos no se consideran a sí mismos como víctimas. Sin embargo, al indagar acerca de los diferentes tipos de maltrato, pudo evidenciarse que los adultos mayores se encuentran expuestos al problema.

En la investigación se encontró diferentes tipos de maltrato manifestados por los adultos mayores desde psicológico, físico, social, económico hasta sexual, predominando el maltrato psicológico y social.

La fuente de maltrato referida por los adultos mayores que prevalecen son la familia y amigos de los Centros de Cuidado.

## Recomendaciones

Dentro de una investigación tan delicada como esta, siempre será importante destacar que el cuidado que brinda el personal de salud al adulto mayor no solo sea enfocado al ámbito médico si no de forma holística, en donde las enfermeras jugamos un papel muy importante para ello, ya que somos quienes pasamos más tiempo alado de nuestros pacientes que el resto de integrantes del Centro y que la misma familia de los adultos mayores que aun la poseen, con tal solo preocuparnos un poquito más, de cómo está el adulto mayor, de cómo se siente, de como amaneció, de que es lo que le atemoriza, brindar una muestra de cariño un abrazo, es decir profundizar más el contorno interpersonal del anciano, ayudará a que los mismos sepan que aún tienen personas a quienes nos importan, ya que son seres tan vulnerables que aparte de que poseen morbilidades, su fuerza y energía ya no es la misma y hacerlos sentir parte de la sociedad para ellos es suficiente. Cabe recalcar que otra recomendación también significativa es vigilar más tiempo al adulto mayor, formar parte de lo que realizan y de sus actividades diarias ya que así se mantendrá un control más real con los compañeros, cuidadores que son con quienes conviven a diario en los Centros de Cuidado y según la manifestación de los ancianos son una parte de la fuente del maltrato.

Todos las personas quienes decidimos ser Enfermeras/os sabemos que el cuidado que nosotros brindamos, no solo se basa en el cuidado directo si no va mucho más allá, siendo esa persona de apoyo para nuestros pacientes, en donde muchas veces conocemos que la persona solo necesita ser escuchada para sentirse mejor, para contarnos que es lo que le está pasando y si el maltrato forma parte de su entorno, no olvidemos que crear un ambiente de confianza es de suma importancia, pudiendo enfatizar con la educación sobre los derechos y deberes que cuentan los adultos mayores y hacerlos parte de la misma educación a todo el personal ya

que con la concientización de los mismos se logrará a contribuir a que el maltrato disminuya de a poco.

## Bibliografía

- Acuña , M. (2012). Maltrato Insitucional a los Adultos Mayores. *Revista Médica Ciencias de la Salud* .
- Adams. (2012). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: realidad e invisibilidad. *Revista Médica Clínica de los Cóndes*, 84-90.
- Asesoría General en Seguridad Social. (2008). *Violencia, Maltrato y Asbuso en la Vejez*, pág. 12.
- Avila, M., Romaguera, M., Hechavarria, H., & Hechavarria, A. (2018). El envejecimiento. Repercusió social e individual. *Revista Infomación Científica*, Volumen 6 (pág 1178-1188).
- Carmona, J., Silva , M., Viera, H., Andrade , B., Goergen, T., & Rodriguez, A. (2017). Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores en las Islas Azores. *Revista Latino Americana*.
- CEOMA. (2017). El Maltrato psicológico a las personas mayores. *Todos contra el abuso y el maltrato*, PÁG. 7.
- CEPAL. (2014, Chile.). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina . *Proyecto “Implementation of the Madrid Plan of Action on Ageing and the Regional Conference on Ageing” (UNFPA)* , pág. 12.
- Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional. (10 de Enero de 2019). *Personas Adultas Mayores, Situación y Derechos*. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec/personas-adultas-mayores-situacion-y-derechos/>
- Constitucion del Ecuador. (2008). *Título III Garantías Constitucionales*. Montecristi: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
- El Comercio. (5 de Agosto de 2018). *El Comercio* . Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/adultomayor-pobreza-abandono-encuesta-ley.html>

- Flores, E. (2012). *Prevalencia y Factores asociados al maltrato en los adultos mayores de la Parroquia de Yanuncay en la Ciudad de Cuenca*. Quito- Cuenca.
- García, R., Regla, M., Zamora, K., & Torres, T. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Revista Medica Electrónica*.
- González, J. (28 de Febrero de 2012). Obtenido de <http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/notas/tesis/0063460.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (10 de Marzo de 2018). *Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos*. Obtenido de Servicios y Programas: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Diurnos.pdf>
- MSP. (2010). *Manual del Encuestador*. Ecuador. Quito .
- Muñoz, M., & Méndez, Y. (15 de Junio de 2011). *Tesis* . Obtenido de <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2011/definitiva/Tesis02.pdf>
- OMS. (15 de Abril de 2016). *El maltrato de los ancianos*. Obtenido de [https://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/es/](https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/)
- OMS. (14 de junio de 2017). Obtenido de Aumenta el maltrato a las personas adultas mayores: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos: <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>
- OMS. (5 de Febrero de 2018). *El Envejecimiento*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS. (2018). *Maltrato de las personas mayores*.
- OMS. (8 de Junio de 2018). *OMS*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- OMS. (5 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Peralta, A., Cremé, E., & Matos, L. (2012). Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud. *Revista Medica Scielo* .

Rodriguez, Y., Dias, O., Hernández, J., & Hernández, R. (2014). Características de los ancianos. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 12.

Torres, J. M., Silva, M., Méndez, E., Andrade, B., Georgen, T., & Rodriguez, M. A. (06 de Junio de 2017). *Revista Latinoamericana de Enfermagen*. Obtenido de Revista Latinoamericana de Enfermagen: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2932.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2932.pdf)

Valdez-Santiago, R., Híjar-Medina, M., Salgado de Snyder, N., Rivera-Rivera, L., Avila-Burgos, L., & Rojas, R. (2006). Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México*, 221-231.

WordPress. (12 de junio de 2019). *Definición De:*. Obtenido de Definición De: <https://definicion.de/percepcion/>

## Anexos

### Anexo I

#### Instrumento

**Título de la investigación:** Presencia de maltrato en los adultos mayores de los centros de cuidado del adulto mayor del Distrito Metropolitano de Quito-2019.

**Instrucciones para el entrevistador:** Marque con una X la información que corresponda a sus características y complete las preguntas abiertas.

#### Características Sociodemográficas de las/os Participantes

Edad: \_\_\_\_\_ Género: Masculino  Femenino

Estado civil: Soltero/a  Casado/a  Divorciado/a  Viudo/a  Unión libre

Etnia: Mestizo  Blanco  Afroecuatoriano  Indígena  Montubio

Escolaridad en años: No escolarizado  1-6 años  7-11 años  12 y más

Trabaja: Si  No  En qué?: \_\_\_\_\_

Jubilación: Si  No

Afiliado: Si  No

Dependencia económica: Si  No  De quién?: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CENTRO DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR: \_\_\_\_\_

Característica del Centro del Cuidado: Público:  Privado:  POR QUIÉN ES ATENDIDO EN EL CENTRO DE CUIDADO: \_\_\_\_\_

Quintil económico de acuerdo a lo que paga en el centro (registros del centro) Q1  Q2  Q3  Q4  Q5

#### Cuestionario de maltrato hacia el adulto mayor

La siguiente es una lista de situaciones que usted ha vivido en los últimos días, meses, años. Responda cada pregunta en función de las veces que ha sucedido cada una de las opciones que se presentan.

¿Ha sido usted víctima del maltrato, la forma puede ser verbal, física, social o económica?

SI (\_\_\_\_) NO (\_\_\_\_)

Exponga su relato: \_\_\_\_\_

### Tipo y frecuencia del maltrato

Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Le han gritado?					
2. ¿Han usado palabras humillantes para dirigirse a usted?					
3. ¿Le han amenazado?					
4. ¿Le han ignorado repetidamente?					
5. ¿Usted ha llorado a causa de esta situación?					
6. ¿Le han golpeado?					
7. ¿Le han abofeteado?					
8. ¿Le han empujado?					
9. ¿Le han quemado?					
10. ¿Le han amarrado fuertemente?					
11. ¿Le han negado participar en actividades?					
12. ¿Le han negado tomar decisiones sobre su salud?					
13. ¿Usted ha sido víctima de una inadecuada atención, es decir que sintió que le hicieron mal algo?					
14. ¿Le han abandonado?					
15. ¿Le han desatendido?					
16. ¿Le han falsificado la firma para controlar sus bienes o su dinero?					
17. ¿Le han negado el derecho de acceso y control de sus fondos personales?					
18. ¿Le han engañado sobre el manejo de sus propiedades o su dinero?					
19. ¿Siente que le han estafado, robado o hurtado sus propiedades o su dinero?					
20. ¿Le han amenazado para controlar sus propiedades o su dinero?					
21. Le han forzado a realizar actos sexuales					
22. Le han forzado a mirar actos sexuales					



**Fuente del maltrato:**

¿Quién ha abusado de usted psicológicamente?:

---

¿Quién ha abusado de usted físicamente?:

---

¿Quién ha abusado de usted socialmente?:

---

¿Quién ha abusado de usted económicamente?:

---

¿Quién ha abusado de usted sexualmente?:

---

## Anexo 2

### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

**Título de la investigación:** Presencia del maltrato en los adultos mayores de los Centros del Cuidado del Adulto Mayor del Distrito Metropolitano de Quito en el año 2019.

**Institución/e:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Investigadores:** Jhoselyn Valeria Ayala Flores

**Objetivo de la investigación:** Identificar la presencia del maltrato físico, psicológico, social, económico y sexual que puede padecer los adultos mayores de los Centros del Cuidado del Adulto Mayor del Distrito Metropolitano de Quito en el año 2019.

La presente investigación es conducida por Valeria Ayala Flores Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. El objetivo de este estudio es: Identificar la presencia del maltrato físico, psicológico, social, económico y sexual que pueden padecer los adultos mayores.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas, a la entrevista, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Valeria Ayala F. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Identificar la presencia del maltrato físico, psicológico, social, económico y sexual que pueden padecer los adultos mayores.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a: Dra. Venus Medina directora de la investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, torre 1, piso 9, oficina 904, teléfono 0962781743.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Dra. Venus Medina, al teléfono anteriormente mencionado.

-----  
Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha