



## MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Dra. Eldalina Rodríguez Hernández <sup>I</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3629-7654>

Dr. Norge Estupiñán Rodríguez <sup>II</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6349-9414>

<sup>I</sup> Especialista de primer grado en Pediatría. Master en en Nutrición clínica .Máster en Educación Superior. . Profesora Auxiliar. Hospital Militar Matanzas “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de primer grado en Medicina Legal. Profesora Asistente. Hospital “Dr. Faustino Pérez . Matanzas .Cuba.

Autor de correspondencia: eldalinar@gmail.com

### Resumen

**Introducción** El maltrato hacia las personas mayores es un problema social que existe en los países en desarrollo y desarrollados y, por lo general, no se notifica suficientemente en todo el mundo

Estudios recientes han confirmado que en Cuba, en estos últimos años ha existido una tendencia al incremento de la violencia o maltrato intrafamiliar y dentro de ella también hacia el adulto mayor .Entre los principales tipos de abuso sobre el anciano están el físico, psicológico, económico y la negligencia. **Objetivo:** Presentación de un caso de negligencia como forma de abuso en el adulto mayor.

**Caso clínico:** El caso presentado es un paciente fallecido del sexo femenino, de 82 años de edad sobre la cual se encuentran signos de abandono y negligencia que constituye una forma de maltrato al adulto mayor **Conclusiones:** este caso demuestra la existencia de



maltrato en el adulto mayor que se realiza preferentemente en el hogar y de forma solapada. Para la prevención de abuso y maltrato en adultos mayores, es necesario lograr identificarlo oportunamente y para esto, se requiere un adecuado entrenamiento al personal de salud y educación a la población

**Palabras clave:** Abuso; Maltrato; Adulto mayor, Negligencia.

## INTRODUCCIÓN

La senectud es una continuidad de transformaciones morfológicas, fisiológicas, y psicológicas de carácter invariable, que se presenta mucho antes de que el anciano modifique su aspecto externo.

El número de ancianos se elevó en el siglo XX .Se prevé que para el 2025 la cifra sobrepase los mil millones de ancianos y para 2030, el número de personas de 60 años o más aumente en un 38%, superando en número a la juventud a nivel mundial.<sup>1</sup>

La población adulta mayor está en aumento rápido y progresivo a nivel mundial, lo cual asocia del mismo modo un incremento progresivo de abuso y maltrato en la vejez, incluso en formas silentes, con fuertes implicaciones en la calidad de vida de esta población

El maltrato hacia las personas mayores es un problema social que existe en los países en desarrollo y desarrollados y, por lo general, no se notifica suficientemente en todo el mundo. Y, aunque se desconoce la magnitud del maltrato de los ancianos, su importancia social y moral es indiscutible.<sup>2</sup>

Estudios recientes han confirmado que en Cuba en estos últimos años ha existido una tendencia al incremento de la violencia o maltrato intrafamiliar<sup>3</sup>



Si en el curso de esta violencia existe maltrato infantil y maltrato a la mujer es indiscutible que existe también maltrato al adulto mayor. Este grupo poblacional es particularmente vulnerable, pues es muy probable que, en algún momento y en mayor o menor grado, aparezca la dependencia <sup>4</sup>

Existe incongruencia en las definiciones e interpretación del abuso en adultos mayores. Una definición apropiada y unificada es la dada por la Organización Mundial de la Salud, que indica que el abuso en adulto mayor es cualquier acto aislado o repetitivo o la falta de acción apropiada, ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o malestar a la persona mayor. Es importante notar, que esta definición excluye actos de violencia o conducta criminal contra los adultos mayores. La agresión al anciano traslapa con actos criminales, pero no es necesariamente sinónimo<sup>5</sup>

Entre los principales tipos de abuso están el físico, psicológico, económico y la negligencia.

En el anciano es muy probable que, en algún momento aparezca la dependencia, necesitando la ayuda de otra persona para realizar actividades de la vida diaria. Esta situación puede crear estrés en el cuidador y, a su vez, favorecer el maltrato o la negligencia. <sup>6</sup> El principal perpetuante, según diversos estudios, es un miembro de la familia del anciano, muchas veces no identificable pues las víctimas temen reportarlo, por ellos mismos ,por proteger a su familia y amigos o por temor de que la situación se torne aún menos favorable<sup>7</sup>

Los factores descritos que sugieren predisposición al maltrato en este grupo etario son fragilidad, sexo femenino, dependencia en actividades básicas de vida diaria, deterioro cognitivo o deterioro en



estado de salud, problemas de comportamiento, agresividad, aislamiento, red de apoyo limitada, entre otros:

Por otro lado, los factores que predisponen al cuidador a maltratar a un anciano incluyen la presencia de estrés, pobre salud mental, psicopatología, abuso de alcohol y drogas, historia de dependencia económica del abusador, falta de apoyo para el cuidado del anciano y ser hombre<sup>8</sup>

Los adultos mayores con discapacidad física o mental, tiene más riesgo en la medida que tengan limitaciones inherentes en las actividades básicas de vida diaria que los hagan dependientes parciales o totales.

La baja resistencia física contra la violencia, baja capacidad para escapar de esta y/o mayor dificultad para entender y reportar el abuso son posibles explicaciones para el riesgo de abuso en ancianos con discapacidades

El objetivo del trabajo es la presentación de un caso de negligencia como forma de abuso en el adulto mayor en su expresión máxima para que sirva de alerta de existencia del problema .

## **PRESENTACIÓN DEL CASO**

Paciente HBMV sexo femenino, de 82 años de edad, grupo racial europeo, estado conyugal viuda, ocupación ama de casa.

Según los datos aportados por la Instrucción Penal, siendo aproximadamente las 6:00 p.m. de la fecha actual, fue encontrada por su nieto, ya fallecida sobre la cama donde dormía. Se recogen antecedentes de una caída (sin testigos) donde se golpeó la cabeza. Según refieren vecinos de la comunidad esta señora era víctima de maltratos por parte de su hijo, por lo que son llamadas las autoridades policiales ante la sospecha de una muerte violenta



**Descripción del lugar:** vivienda de mampostería Todo el lugar está muy sucio y abandonado, las paredes y el techo en mal estado constructivo al igual que las ventanas y puertas. Las condiciones higiénicas de la vivienda son precarias y nauseabundas con variedad de desperdicios por todas partes así como excrementos de animales, al parecer de gatos, pues se observan al menos 5 de ellos que pululan por la casa. En la sala se destaca una butaca de hierro con cojines de esponja sin forros, donde se visualiza mácula hemática seca en el brazo izquierdo de dicho mueble. En el suelo, frente a la butaca se observan cinco máculas hemáticas secas por goteo (sin satélites) de entre 1.5 y 2 cm de diámetro; la más distante a 50 cm del mueble mencionado.

Se observa el cadáver de una anciana, en estado de caquexia o desnutrición extrema, del grupo racial europeo, cabello ralo, canoso, con marcada suciedad y endurecido, con mácula hemática seca y adherida en la región de implantación del pelo. Iris ocular color pardo oscuro.

El mismo yace sobre una colchoneta de esponja sin sábanas, maculada de sangre seca y excrementos de animales, al parecer de gato, Se encuentra dispuesto con la cabeza hacia la parte trasera de la cama, en dirección a la sala y los pies hacia la cabecera de ésta, en posición de decúbito supino, con miembros inferiores extendidos y superiores cruzados sobre el abdomen. Sobre el tórax y los brazos se constata lo que parece ser sangre seca y excrementos de gatos.

**Signos tanatológicos:** Frialdad generalizada. Rigidez mandibular. Respuesta positiva a la estimulación mecánica del bíceps braquial. Livideces cadavéricas que se modifican a la digito presión. No mancha verde abdominal. Se calcula una data aproximada de entre 6 y 8 horas, más cercana a las 6 horas.



### **Signos de Violencia:**

- Herida contusa superficial, no suturada, de 2 cm de longitud, sobre base equimótica, con costra hemática adherida, en región frontal.

**Signos Patológicos:** Estado de caquexia o desnutrición extrema. Fragilidad capilar generalizada. Úlceras por presión en región lumbar y en prominencias vertebrales dorsales. Fístula con signos de sepsis en la región trocantérica derecha. Gran desecación y fácil desprendimiento del tejido epidérmico, con lesiones escamosas en ambos tercios distales de los miembros inferiores.

### **Resultados de la necropsia**

#### **Resumen macroscopico**

- 1.- Herida contusa superficial, no suturada, de 2 cm de longitud, sobre base equimótica, con costra hemática adherida en región frontal.
  - 2.- Estado de caquexia o desnutrición extrema.
  - 3.- Marcada atrofia visceral generalizada.
  - 4.- Bronconeumonía bilateral severa.
  - 5.- Traqueobronquitis mucopurulenta
  - 6.- Congestión visceral generalizada
  - 7.- Gastritis crónica atrófica.
  - 8.- Ausencia completa de las grasas en los depósitos subcutáneos y profundos.
  - 9.- Ateromatosis severa de aorta y sus ramas
- Resultados de la Necropsia

#### **Hallazgos microscopicos**

- 1.- Bronconeumonía
- 2.- Edema pulmonar, congestión aguda y hemorragia alveolar
- 3.- Congestión visceral generalizada
- 4.- Signos de atrofia cerebral
- 5.- Nódulos de calcificación distrófica



## 6.- Gastritis crónica con atrofia

**Resultados del estudio toxicológico:** Negativo a presencia en sangre de alcohol etílico y otras sustancias.

### **DISCUSIÓN**

Teniendo en cuenta los antecedentes aportados por la Instrucción Penal actuante, los hallazgos encontrados en el levantamiento de cadáver, la realización de la necropsia médico legal y los estudios complementarios como el toxicológico e histopatológico, los peritos médicos actuantes dictaminaron que estaban en presencia de una muerte natural pues en el cadáver el único signo de violencia observado (herida contusa superficial sobre base equimótica en región frontal) no tuvo trascendencia ni repercusión en el organismo, y sí se constataron alteraciones a la observación macroscópica que posteriormente fueron confirmadas histopatológicamente, que permiten afirmar que la muerte está relacionada con un proceso patológico, es decir con la bronconeumonía que presentaba la que consta en las generales, entidad ésta que le provocó la muerte y cuyo germen etiológico no se pudo precisar.

A pesar de que los peritos actuantes no hallaron signos de violencia que puedan avalar una muerte violenta; el estado de caquexia extrema que presentaba la que resultó fallecida, elemento éste que no es dependiente de la ancianidad, la marcada suciedad del vestuario y exterior corporal, como la presencia de excretas animales (muy probablemente de gatos), encontradas sobre el cadáver, hacen pensar que esta persona se encontraba en una condición de abandono, por parte de quien o quienes eran responsables de proveerle las condiciones mínimas indispensables de alimentación y aseo, ya que su estado de movilización limitada (empleamos este



término pues la misma no deambulaba y era trasladada en brazos de la cama a un sillón y viceversa), le imposibilitaba valerse por sí sola.

Consideramos que en este caso hubo maltrato a la anciana fallando el cuidador al brindar alimentación, agua, vestimenta, confort, seguridad, acceso a los servicios de salud y protección

La negligencia es una forma de abuso que en algunas fuentes se reporta como la más frecuente. Y aunque no es la causa directa de la muerte ya que se trata de una muerte natural atendiendo a la ausencia de signos de violencia, capaces de explicar el deceso, resulta manifiesta la antedicha condición de caquexia o desnutrición extrema que además del estado de movilización limitada, es contributiva a la muerte, y condición ésta que pudiera deberse en este caso al abandono.

## **CONCLUSIONES**

Lo más importante para la prevención de abuso y maltrato en adultos mayores, es lograr identificarlo oportunamente para esto, se requiere un adecuado entrenamiento al personal de salud y educación a la población, especialmente familiares.

Una mejor difusión de información y concientización en la población acerca de esta problemática y una mejor educación y capacitación a todo personal de salud pudiera disminuir o hacer mas visible el maltrato al adulto mayor

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Pinilla Cárdenas MA, Ortiz Alvarez MA, suárez-escudero JC. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. Salud, Barranquilla [Internet]. 2021 [citado 14/10/2024] ; 37( 2 ): 488-505. Disponible en:



- [http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522021000200488&lng=en](http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200488&lng=en)
2. Vega Jiménez J, Hurtado de Mendoza Amat J, Vega Candelario R. La correlación clinicopatológica como indicador de calidad de la atención médica brindada al paciente geriátrico. Archivo Médico de Camagüey AMC. 2017 [citado 2024 Sep 18];21(4):448-451. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552017000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000400002&lng=es).
  3. Miranda Folch JJ, Miranda Folch BC, Ramírez Silvera M, García Cuervo D, Vega Jiménez J, Rey Jiménez D. La comunicación en salud como aspecto clave en la vigilancia epidemiológica. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 [citado 2024 En 06];38(4):635-637. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400014&lng=es).
  4. Giraldo-Rodríguez Liliana, Pavón-León Patricia. Maltrato de personas mayores con multimorbilidad y su relación con la calidad de vida. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2023 Dic [citado 2024 Oct 14] ; 22( 3 ): 561-572. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592023000300561&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592023000300561&lng=es).
  5. Alfonso Romero M, Ribot Reyes Vd, Luis González IP, Robert Vicet JG. Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico "Carlos Manuel Portuondo", La Habana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 14 Oct 2024]; 20 (1) . Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2911>



6. Friero-Padín P, González-Rodríguez R. Perspectiva profesional y protocolos de intervención ante situaciones de maltrato hacia personas mayores. Gerokomos [Internet]. 2020 [citado 2024 Oct 14] ; 31( 4 ): 226-231. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000500226&lng=](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500226&lng=)
7. Forero Borda LM, Hoyos Porto SDJ, Buitrago Martínez V, Heredia Ramírez RA. Maltrato a las personas mayores: una revisión narrativa. Univ Med [Internet].2019 [citado 14 de octubre de 2024];60(4):1-16. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/25313>
8. Agudelo-Cifuentes MC, Cardona-Arango D, Segura-Cardona Á, Restrepo-Ochoa DA. Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2020 Aug [citado:14/10/ 2024] ; 38( 2 ): e331289.Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2020000200002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000200002&lng=en)

**Conflicto de intereses:**

No existen conflictos de intereses.



I Jornada Nacional Científica Hospitalaria Dr. Mario Muñoz Monroy  
Del 1 al 31 de octubre 2024



## **ANEXOS**

