

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/psdc.43.1.257.985>



Predictores de maltrato en el adulto mayor de Colombia

Predictors of abuse in the elderly in Colombia

ALEJANDRA SEGURA - CARDONA
Universidad CES, Medellín (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0002-1624-0952>

DORIS CARDONA - ARANGO
Investigadora Independiente, Medellín (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0003-4338-588X>

ÁNGELA SEGURA - CARDONA
Universidad CES, Medellín (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0002-0010-1413>

CARLOS ARTURO ROBLEDO MARÍN
Fundación Opción Colombia, FUNDACOL (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0002-6944-561X>

JORGE EMILIO SALAZAR - FLÓREZ
Universidad San Martín, Sabaneta (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0002-7666-9099>

DIANA ISABEL MUÑOZ - RODRÍGUEZ
Universidad CES, Medellín (Colombia)
<https://orcid.org/0000-0003-4255-4813>
Correspondencia: dmunoz@ces.edu.co



Resumen

Antecedente: El maltrato hacia los adultos mayores causa daño y sufrimiento. Los casos de violencia interpersonal e intrafamiliar van en incremento.

Objetivo: Establecer los factores que predicen el maltrato de la persona mayor en Colombia, según la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, 2015.

Método: Estudio observacional, analítico, transversal, de fuente secundaria; incluyó 19 mil registros con características demográficas, sociales, económicas y funcionales. Se realizó análisis explicativo y un modelo predictivo con el método *backward* (Wald).

Resultados: Se encontró que el 52.2 % de los mayores son mujeres, 58.3 % con edad entre 60 a 69 años; 25 % procedentes de la zona rural; 84 % de estratos socioeconómicos bajos. El 15.8 % de los mayores han sido maltratados y las características asociadas fueron: malos tratos en la familia, dependencia física, no afiliación a cobertura social y salud, participación social, estrato de la vivienda y ser hombre.

Conclusiones: Las familias disfuncionales y con vínculos débiles aumentan el riesgo de maltrato hacia las personas mayores, especialmente si existe dependencia física. Esto puede afectar su bienestar físico, psicológico, sexual o económico, lo cual debilita su apoyo social. Es fundamental detectar el maltrato a tiempo, investigar sus formas y establecer políticas públicas que protejan los derechos de los adultos mayores.

Palabras clave: maltrato al anciano, anciano, apoyo social, Colombia.

Abstract

Background: Elder abuse causes harm and suffering. Notably, cases of interpersonal and intrafamily violence are increasing.

Objective: To establish the predictive factors of elder abuse in Colombia, according to the Health, Welfare and Aging survey (SABE, 2015).

Methods: Observational, analytical, cross-sectional, and secondary-source study; it included 19,000 records with demographic, social, economic, and

Citación/referenciación: Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., Robledo Marín, C. A., Salazar-Flórez, J. E. y Muñoz-Rodríguez, D. I. (2026). Predictores de maltrato en el adulto mayor de Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 43(1), 30-49.

Recibido: 14 de febrero de 2025

Aceptado: 20 de marzo de 2025

functional characteristics. Furthermore, an explanatory analysis and a predictive model using the backward method (Wald) were performed.

Results: It was found that 52.2% of the elderly were female and 58.3% were between 60 and 69 years of age. Additionally, 25% were from rural areas; 84% were from low socioeconomic strata. Moreover, 15.8% of the elderly had been abused and the associated characteristics were family, physical dependence, a lack of affiliation to Social and Health coverage, social participation, housing stratum, and being male.

Conclusions: Dysfunctional families with weak ties increase the risk of mistreatment of the elderly, especially if there is physical dependence. This can affect their physical, psychological, sexual, or economic well-being, thereby weakening their social support. Therefore, it is essential to detect mistreatment in time, investigate its forms and establish public policies that protect the rights of older adults.

Keywords: elder abuse, elderly, social support, Colombia.

Introducción

El envejecimiento de la población es un fenómeno universal y uno de los problemas más importantes en la mayor parte del mundo, dado el desarrollo en la supervivencia, salud pública y económica que han aumentado la longevidad (García-V. et al., 2019).

Para 2050 se espera que la población mundial de 60 años o más alcance los 2000 millones; el 80 % de todas las personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medianos. Actualmente, 125 millones de personas tienen 80 años o más (Lamniso et al., 2021), y se espera que para 2100 esta población se triplique (Santos et al., 2020).

Las personas mayores son heterogéneas en las dimensiones personal, social y familiar; el desconocimiento de estas diferencias genera percepciones negativas, lo que asocia el envejecer con enfermedad, fragilidad, depresión, dependencia y aislamiento (Calderón, 2018; Guilbaud et al., 2020; Pilotto et al., 2020). Los cambios físicos, y el detrimento de las condiciones de salud, de la capacidad física y mental, hacen que se generen ideas negativas frente a los mayores, las cuales se ven reforzadas con el rechazo de la población en general por su propio envejecimiento (Cheng & Grühn, 2015; Guilbaud et al., 2020; Paúl et al., 2017). Tales aspectos, sumado a la discriminación por razón de edad, les dificultan la adaptación a los cambios económicos, culturales y sociales, comunes durante el curso de vida, convirtiéndolas en víctimas de rechazo, discriminación, violencia y/o maltrato (Waldegrave et al., 2021), pues se asumen como improductivas, ineficientes y enfermas, como si la vejez fuera una amenaza para el ser humano (Osorio, 2017).

Existe un consenso internacional sobre el significado del maltrato en las personas mayores; una mejor comprensión de las causas y la prevención del abuso en esta población es una de las prioridades internacionales; diversos autores (Montero et al., 2017; Pillemer et al., 2016; World Health Organization [WHO], 2020) coinciden en definir el maltrato como un acto que se presenta de manera espontánea o de manera repetida, en una relación de confianza, que causa daño o sufrimiento y constituye una afrenta contra la dignidad humana, una falta de respeto, pero, sobre todo, una violación de los derechos humanos y libertades fundamentales (Margaret, 1991; Organización de los Estados Americanos [OEA], 2017), que pueden comprometer aspectos físicos, psicológicos o sexuales (Bodner et al., 2012;

García-V. et al., 2019; Pathak et al., 2019). Tal fenómeno traspasa fronteras, ya que se presenta en diversos contextos y culturas (Pillemer et al., 2016; Valdés et al., 2018) y tanto en las familias como en los lugares de trabajo, instituciones de salud, ambientes comunitarios y en la sociedad en general (Bodner et al., 2012; García-V. et al., 2019).

Existen cinco dominios principales del maltrato: i) físico; ii) emocional o psicológico; iii) sexual; iv) negligencia; y v) financiero (Reimers, 2019). El *físico* está relacionado con el uso de la fuerza, para obligar a alguien a hacer algo en contra de su voluntad, dañar o causar dolor, incapacidad o muerte; es evidenciado en lesiones, dolor o deterioro (Agudelo et al., 2020; Santos et al., 2020). En esta categoría se incluye la omisión relacionada con fracturas, atención médica inadecuada, desnutrición/o úlceras (Agudelo et al., 2020).

El *maltrato emocional o psicológico* puede ser verbal o no verbal; es uno de los tipos más frecuentes de abuso en este grupo poblacional, pero su identificación representa un gran reto, ya que sus secuelas pueden no ser identificadas a simple vista. Se manifiesta por conductas de rechazo, degradación, terror o aislamiento, actitudes que afectan la dignidad e identidad de las personas mayores (Montero et al., 2017).

Maltrato sexual es cualquier contacto sexual sin consentimiento de la persona mayor que atenta contra su pudor y se mantiene en secreto; pretende obtener excitación, sexo o comportamiento erótico a modo de aseo, violencia o amenazas de naturaleza homosexual o heterosexual (Curcio et al., 2019; Santos et al., 2020; Valdés et al., 2018). En él, no solo se incluye la violación, sino también la agresión sexual y la exposición no deseada a la desnudez, especialmente cuando existe poca supervisión por parte del cuidador ante la presencia de extraños (Reimers, 2019; Yon et al., 2017).

El *maltrato por negligencia* se identifica a través de conductas de omisión frente a la persona mayor; son manifestaciones de desinterés y desapego. El abandono es principalmente la falta de cuidado o supervisión, el desamparo de manera injustificada y falta de atención que afecta la salud física, psicológica y emocional de las personas mayores (Agudelo et al., 2020; Santos et al., 2020).

El *maltrato financiero* se caracteriza por el uso ilegal o indebido de recursos económicos, o propiedades de la persona mayor en contra de su voluntad o sin su autorización; con frecuencia, conlleva a maltrato físico o psicológico (Reimers, 2019).

No obstante lo anterior, el maltrato en personas mayores también se presenta en lo institucional, evidenciado en la negativa a la atención médica, fraudes financieros o discriminación en políticas públicas meramente asistencialistas (Borda et al., 2019; Ruelas-González et al., 2014). Se estima que la prevalencia general en la comunidad de las Américas oscila entre 2.2 y 44.6 %; una revisión sistemática en la comunidad estimó que (15.7 %) de esta población reportó alguna forma de maltrato; los más frecuentes: psicológico (11.6 %), económico (6.8 %), negligencia (4.2 %), maltrato físico (2.6 %) y sexual (.9 %); así mismo, se estima que 1 de cada 10 es víctima de alguna forma de maltrato; en todo el mundo se prevé que el número de casos de maltrato de personas mayores aumente, y para 2050 llegará a 320 millones de víctimas (Curcio et al., 2019).

En Colombia, el maltrato hacia las personas mayores es una problemática no visible, que limita sus derechos humanos; por tal razón, tomando los datos de la Encuesta de Salud y Bienestar (SABE) de Colombia realizada en 2015 (Agudelo et al., 2020; Curcio et al., 2019; Lenis & Mendez, 2019), se buscó establecer los factores predictores del maltrato de la persona mayor en Colombia según características demográficas, sociales, económicas y de funcionalidad.

Métodos

Diseño

Estudio cuantitativo, observacional, analítico, transversal, que exploró factores demográficos, sociales, económicos y de funcionalidad que estuvieran asociados al maltrato en la persona mayor, tomando como variable dependiente la presencia o no de maltrato.

Muestra

La SABE encuestó 23 694 mayores de 60 años del área urbana y rural en Colombia. Para este artículo se tomaron 19 004 registros de la base de datos, al ser excluidos aquellos que manifestaron vivir solos o que presentaran deterioro cognitivo, ya que para que se configure el maltrato debe existir una relación de confianza entre ambos.

Instrumentos

La encuesta SABE utilizó un cuestionario aplicado por encuestadores, en la que se indagó por más de mil variables. Para este estudio se tomaron 20 variables

que dieran respuesta a la variable de interés (tomando la pregunta que averiguó por ¿usted se ha sentido rechazado o discriminado(a) por su etnia/raza, religión, edad, estrato socioeconómico, género (masculino-femenino), orientación sexual, discapacidad, víctima de desplazamiento?: se tomó como maltrato a quien hubiera respondido sí en al menos uno de los casos) y los factores que por literatura se hubieran visto relacionados (demográficas, sociales, económicas y de funcionalidad).

Las variables demográficas incluyeron sexo, edad, procedencia, estrato socioeconómico (ESE), tenencia de pareja, de hijos y la afiliación a seguridad social. Las sociales estuvieron relacionadas con la convivencia, la presencia de malos tratos familiares y la participación social. Con respecto a las económicas, se incluyeron datos de dependencia económica e ingresos mensuales. Sobre la funcionalidad, se incluyó la dependencia física.

Procedimiento

Para la encuesta SABE se hizo un muestreo probabilístico, por conglomerados, donde se tomaron 32 departamentos y 4 ciudades de las cinco regiones naturales del país (Atlántica, Oriental, Central, Pacífica, Bogotá, Orinoquía y Amazonía); y polietápico, iniciando por municipios, segmentos, viviendas, hogares y por último personas.

Análisis

Se hizo control de sesgos de información, donde se verificaron registros y variables, con el fin de detectar casillas vacías, pero los datos perdidos no superaron el 5 %. Asimismo, por tratarse de un estudio transversal, se establecieron las variables predictoras del maltrato, sin determinar causalidad o temporalidad del evento. Los resultados fueron procesados en el paquete estadístico SPSS versión 21 (licencia Universidad CES), y su análisis se hizo con el cálculo de las medidas de frecuencia y las medidas estadísticas; luego se exploró la asociación del maltrato con las variables estudiadas y se calcularon medidas como chi - cuadrado, valor *p*, razón de prevalencias (*RP*) crudas y ajustadas, acompañados del intervalo de confianza del 95 %, y para realizar el ajuste del modelo se tuvo en cuenta el criterio Hosmer-Lemeshow. Para el modelo predictivo se empleó la regresión logística binomial, con el método *backward*, con la prueba chi - cuadrado de Wald y valor de *p* menor de .05, hasta encontrar el modelo más parsimonioso:

$$Y(P = I) = I / (I + e^{-(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \dots + \beta_n X_n)})$$

Consideraciones éticas

Esta es una revisión de fuentes secundarias, en la que no se tuvo acceso a ningún identificador de las personas que participaron en los distintos estudios analizados. Por este motivo, no se requirió de la aprobación de un comité de ética en investigación y se deja constancia de que esta investigación presenta resultados en datos agrupados, no hay datos individuales de las personas participantes y no se viola el anonimato, conservación, privacidad y confidencialidad de los datos sensibles consignadas en las bases de datos que reposan en el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, según la Ley 1581 del 2012, reglamentada por el Decreto nacional 1377 de 2013.

Resultados

Características demográficas, sociales, económicas y de funcionalidad

Con relación a las características demográficas de las personas mayores, el 43.9 % (8344) fueron hombres, evidenciándose el predominio de las mujeres (56.1 %) en Colombia, con diferencias estadísticas. Por grupo de edad, se presentó una mayor proporción del grupo de 60 a 69 años (58 %), seguidos de 70 a 79 años (32 %), sin diferencias estadísticas. Respecto a la vivienda, predominaron las personas mayores que habitaban en zona urbana (73.9 %) y estrato socioeconómico 1 y 2 (80.2 %), esta última con asociación estadísticamente significativa. Así como un 93.6 % de la población que contaba con hijos (tabla 1).

Al hacer comparaciones entre las personas mayores, se encontraron diferencias estadísticas en la condición de estar con pareja y sin pareja, puesto que el 56.6% refería contar con pareja. Se observaron también diferencias en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, puesto que el 58.7 % no era contribuyente (tabla 1).

Respecto a las características sociales, la mayoría de las personas mayores convivían con su pareja (53.7 %), frente a otros que vivían con familiares o amigos (46.3 %). En general, se consideró que no se presentaron malos tratos (97 %) y que existía cierta vinculación, por parte de las personas mayores, en diferentes escenarios de participación (53.4 %). En cada una de las variables mencionadas hubo diferencias estadísticas (tabla 1).

Respecto a las características económicas e ingreso económico, según lo reportado por las personas mayores colombianas, estas no tenían dependencia económica (67.8 %) y contaban con ingresos mensuales (85.6 %), sin evidenciarse asociación estadística. Por último, con relación a las características de funcionalidad, se encontró que, en su mayoría, las personas mayores seleccionadas no poseían dependencia física (84.3 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución porcentual de los adultos mayores según maltrato y variables demográficas, sociales, económicas y de funcionalidad. Encuesta SABE Colombia, 2015

Características		Maltrato (n = 19 004)				X²	Valor p
		Sí (n = 3006)		No (n = 15.998)			
		N	%	n	%		
Demográficas							
Sexo	Hombre	1437	47.8	6907	43.2	22.02	.00*
	Mujer	1569	52.2	9091	56.8		
Edad (años)	80 y más	291	9.7	1616	10.1	.53	.76
	70 a 79	961	32.0	5117	32.0		
	60 a 69	1754	58.3	9265	57.9		
Área de procedencia	Rural	733	24.4	4231	26.4	5.57	.01
	Urbana	2273	75.6	11767	73.6		
Estrato vivienda	1-2	2524	84.0	12727	80.3	31.07	.00*
	3 o más	482	16.0	3271	19.7		
Tener pareja	Sí	1606	53.4	9142	57.2	14.23	.00*
	No	1399	46.6	6851	42.8		
Tiene hijos	Sí	2810	93.5	14976	93.6	.07	.78
	No	196	6.5	1022	6.4		
Afiliación SGSSS	No contribuyente	1970	65.6	9174	57.4	70.28	.00*
	Contribuyente	1033	34.4	6811	42.6		
Sociales							
Convivencia	Con pareja	1520	50.6	8690	54.3	14.34	.00*
	Con otros	1486	49.4	7308	45.7		
Malos tratos familiares	Sí	343	11.4	242	1.5	830.91	.00*
	No	2663	88.6	15756	96.9		
Participación social	Sí	1613	53.7	7227	54.8	73.22	.00*
	No	1393	46.3	8771	45.2		
Económicas							
Dependencia económica	Sí	943	31.4	5173	32.4	1.08	.29
	No	2061	68.6	10814	67.6		

Continúa...

Características		Maltrato (n = 19 004)				X²	Valor p
		Sí (n = 3006)		No (n = 15.998)			
		N	%	n	%		
Ingresos mensuales	Sí	2557	85.1	13712	85.7	.86	.35
	No	449	14.9	2286	14.3		
Funcionalidad							
Dependencia física	Sí	697	23.2	2301	14.4	147.61	.00*
	No	2309	76.8	13697	85.6		

Nota. * Asociación estadísticamente significativa.

Fuente: elaboración propia.

Factores asociados al maltrato

Con la variable utilizada para determinar la presencia de maltrato (sí/no) se halló que 3006 personas manifestaron haberse sentido rechazados o discriminados por etnia/raza, religión, edad, estrato socioeconómico, género (masculino-femenino), orientación sexual, discapacidad, víctima de desplazamiento, que equivale a un 15.8 %.

Se exploró la asociación del maltrato con las variables estudiadas, y se encontró entre las personas mayores seleccionadas el sexo femenino (56.1 %); el grupo de edad de 60 a 69 años (58 %); residentes en la zona urbana (73.9 %), con pareja (56,6 %); hijos (93.6 %); ingreso socioeconómico (85.6 %) y sin dependencia física (84.3 %) (tabla 1).

Se observó que la probabilidad de una persona mayor a ser vulnerable frente al maltrato es mayor en un entorno familiar violento ($RP = 7.82$; IC95 %: 6.57-9.30); tener algún tipo de dependencia física ($RP = 1.89$; IC95 %: 1.70-2.10); la participación social ($RP = 1.43$; IC95 %: 1.32-1.55); ser hombre ($RP = 1.41$; IC95 %: 1.28-1.54), no ser contribuyente del Sistema General de Seguridad Social en Salud ($RP = 1.36$; IC95 %: 1.24-1.49); y residir en viviendas de estratos 1 y 2 ($RP = 1.26$; IC95 %: 1.12-1.41), ajustado por las demás variables analizadas (tabla 2).

Tabla 2. Factores asociados al maltrato de personas mayores. Encuesta SABE Colombia, 2015

Características		RPc	IC95 %	RPa	IC95 %
Demográficas					
Sexo	Hombre	1.20	1.11-1.30	1.41	1.28-1.54
	Mujer	1.00	---	1.00	---
Edad	80 y más	.99	.91-1.08	.76	.65-.88
	70 a 79	.95	.83-1.08	.91	.83-1.00
	60 a 69	1.00	----	1.00	----
Área de procedencia	Rural	.89	.81-.98	.79	.71-.87
	Urbana	1.00	---	1.00	---
Estrato vivienda	1-2	1.34	1.21-1.49	1.26	1.12-1.41
	3 y más	1.00	---	1.00	---
Tener pareja	Sí	.86	.79-.93	.96	.78-1.18
	No	1.00	---	1.00	---
Tiene hijos	Sí	.97	.83-1.14	1.11	.93-1.31
	No	1.00	----	1.00	---
Afiliación SGSSS	No contribuyente	1.41	1.30-1.53	1.36	1.24-1.49
	Contribuyente	1.00	---	1.00	---
Sociales					
Convivencia	Con pareja	.86	.79-.93	.89	.73-1.10
	Con otros	1.00	---	1.00	---
Malos tratos familiares	Sí	8.38	7.07-9.93	7.82	6.57-9.30
	No	1.00	---	1.00	---
Participación social	Sí	1.40	1.30-1.52	1.43	1.32-1.55
	No	1.00	---	1.00	---
Económicas					
Dependencia económica	Sí	.95	.88-1.04	.96	.8-1.06
	No	1.00	---	1.00	---
Ingresos mensuales	Sí	.94	.85-1.05	.89	.79-1.01
	No	1.00	---	1.00	---
Funcionalidad					
Dependencia física	Sí	1.79	----	1.89	----
	No	1.00	1.63-1.97	1.00	1.70-2.10

Nota. *RPc: razón de prevalencia cruda; RPa: razón de prevalencia ajustada.

Fuente: elaboración propia.

Factores predictores del maltrato

El modelo predictivo construido convergió en el paso 7, siendo el modelo más parsimonioso, y las variables que ingresaron explican el 80 % de la variabilidad

del maltrato (R -cuadrado de Nagelkerke = .80), la prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow fue de $p = .35$ y el modelo logra clasificar correctamente el 84.7 % de los casos.

Así, se observó que las características que mejor predicen el maltrato son: la presencia de malos tratos entre los miembros de la familia; tener dependencia física; no vincularse a la participación social; ser hombre; no estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y vivir en residencias ubicadas en estrato socioeconómico bajo. La prueba de Wald mostró que dichas variables influyen significativamente en el maltrato; siendo el entorno familiar violento ($\beta = 2.07$) y la dependencia física funcional ($\beta = .59$), las características que más peso tienen (tabla 3).

$$Y(P=1) = 1/(1 + e^{-(2.53 + 2.07(\text{malos tratos}) + .59(\text{dependencia física}) + .36(\text{no participación social}) + .32(\text{no afiliación SGSSS}) + .29(\text{sexo masculino}) + .23(\text{estrato socioeconómico bajo}) - .24(\text{área rural}))})$$

Tabla 3. Factores predictores del maltrato de personas mayores. Encuesta SABE Colombia, 2015

Variables	Beta (β)	Error típico	Estadístico Wald	Valor p
Sexo masculino	.29	.04	50.57	.00
Área de procedencia rural	-.24	.05	22.99	.00
Estrato socioeconómico bajo	.23	.05	16.11	.00
Malos tratos en la familia	2.07	.08	551.38	.00
No contribuyente SGSSS	.32	.04	50.46	.00
Dependencia física	.59	.05	135.23	.00
Participación social	.36	.04	77.15	.00

Fuente: elaboración propia.

Discusión

El maltrato es un flagelo silencioso que experimentan las personas mayores, no solo en Colombia, sino también en todo el mundo. Según la encuesta SABE 2015 y la variable utilizada en esta investigación, se encontró un 15.8 % de personas mayores que se han sentido rechazadas o discriminadas por su etnia/raza, religión, edad, estrato socioeconómico, género, orientación sexual, discapacidad, víctima de desplazamiento; este hallazgo es similar a aquel reportado en una revisión sistemática realizada en 28 países en 2017, en la cual se estimó una prevalencia de maltrato del 15.7 % (Curcio et al., 2019; Yon et al., 2017); solo en Estados

Unidos afectó a más de 1.5 millones de estadounidenses mayores cada año, y los adultos de 60 años o más; los investigadores estimaron tasas de prevalencia de aproximadamente el 11 % para todas las formas de abuso de personas mayores (Fulmer et al., 2004; Pickens & Dyer, 2016). Tal aspecto retoma relevancia en el campo de la investigación, sobre todo si se tiene en cuenta el envejecimiento demográfico de las poblaciones y el escaso abordaje desde una perspectiva científica que ayude a la toma de decisiones.

Un llamado especial que realizan los investigadores es al abordaje del maltrato desde una perspectiva de género, puesto que es evidente el protagónico envejecimiento femenino de las poblaciones y la desprotección que presentan, sobre todo por la confusión que puede existir sobre lo que constituye el maltrato de las mujeres mayores, frente a lo que ha sido la violencia doméstica vivida durante el transcurso de vida, que hacen que tales hechos sean pasados por alto a medida que las mujeres envejecen (Agudelo et al., 2020; Fulmer et al., 2004; Pickens & Dyer, 2016). En el caso de las mujeres mayores norteamericanas, sobre todo entre 60 y 70 años, el tipo de maltrato más comúnmente reportado fue el maltrato verbal (16 %), seguido del financiero (6 %) (Lees Haggerty et al., 2019). Aspectos que coinciden con este estudio, en el que predominan las mujeres entre 60 a 69 años, además de ser las más proclives al maltrato.

Con respecto a la asociación del maltrato con las variables estudiadas, esta investigación, evidencia como las mujeres con ingresos insuficientes, pareja o hijos tienen una mayor incidencia al maltrato. Tales consideraciones coinciden con los resultados de investigaciones mexicanas que plantean cómo los principales riesgos de las personas mayores para ser víctimas de maltrato son: dependencia física, emocional y/o económica, viviendas compartidas en las que se evidencia falta de apoyo familiar o malas relaciones intrafamiliares (Espinola et al., 2013). Sumado a lo anterior, muchas personas mayores soportan situaciones de maltrato y violación de derechos humanos dentro de sus hogares, como parte de la cotidianidad, sin comprenderlo o ignorando sus manifestaciones, ya que sus maltratadores o victimarios son sus hijos, esposos u otros miembros de su núcleo familiar (Agudelo et al., 2020; Kotzé, 2018; Pabón-Poches, 2019). Los parientes fueron responsables del 13 % de los abusos emocionales; el 12 % de los abusos sexuales; el 9 % de los abusos físicos y el 7 % del descuido de su familia mayor (Roberto, 2016). Especial atención merece el creciente número de personas mayores criando nietos adolescentes, los cuales, en ocasiones, son expuestos al abuso físico (puñetazos, golpes, lanzamiento de objetos) y explotación

financiera (robo de dinero, de posesiones o destrucción de estas), acciones que no son reportados a las instancias pertinentes para no acarrear un problema mayor para la familia (Brownell et al., 2003), lo que convierte el maltrato de las personas mayores dentro de las familias en un círculo vicioso que no es visibilizado como se debe (Brownell, 2010).

Un estudio realizado en el departamento de Antioquia para 2012 encontró que el maltrato psicológico es el más revelador, con un 5 %, y que las variables que más ayudaron a explicar la presencia de maltrato fueron: el sexo, el deterioro cognitivo, la depresión y el riesgo de ansiedad (Cano et al., 2015; Ramírez et al., 2020). Así mismo, en México se encontraron factores de riesgo como: discapacidad física, demencia, pobreza, vivir solo, no tener hijos, deterioro de los valores familiares, cambios en el tamaño de las familias, migración de los hijos o trastornos mentales de los cuidadores (*World report on violence and health* 2002). Tales resultados tienen estrecha relación con esta investigación, en cuanto el sexo, la discapacidad funcional, el bajo ingreso económico o la presencia de familia violenta incide en el maltrato de las personas mayores. Situación que requiere de toda la atención, si se tiene en cuenta los resultados de investigación en China la cual evidenció, al igual que otros estudios, cómo el maltrato psicológico, financiero y físico en las personas mayores se asoció positivamente con la ideación suicida (Wu et al., 2013).

Respecto a los factores predictores del maltrato, en un estudio polaco con 200 personas mayores de 60 años hospitalizadas, fueron las mujeres quienes estadísticamente experimentaron arrogancia, aislamiento, insulto y burla más a menudo que los hombres. Además, se demostró que ser mujer, tener un estatus socioeconómico bajo, adquirir enfermedades crónicas significó estadísticamente ser más propenso a experimentar violencia en forma de aislamiento o violencia psicológica, siendo la familia los autores más frecuentes de abuso y negligencia de estos (Filipska et al., 2020). Una investigación estadounidense con 5757 mayores de 60 años sobre predictores de mala salud autoinformada reveló asociación entre el maltrato físico y la mala salud como desencadenante de síntomas emocionales negativos (Amstadter et al., 2010). Los resultados de la investigación en mención tienen correspondencia con el actual estudio, en el que se observó cómo poseer algún tipo de dependencia física, ser mujer, estar desvinculado de las dinámicas de participación que el entorno ofrece y no ser contribuyente a los servicios en salud son factores predictores de maltrato en las personas mayores de Colombia.

Un análisis particular amerita los estereotipos sociales sobre personas mayores con dependencia física, los cuales pueden provocar sentimientos de simpatía y piedad y conducir a comportamientos discriminatorios, impulsados por las emociones, que van desde daño pasivo, la exclusión, el abandono y el maltrato emocional, financiero y físico (Shepherd & Brochu, 2021). En este sentido, los adultos mayores frágiles y dependientes del cuidado son los que corren mayor riesgo de sufrir abusos por parte de cuidadores familiares; en el caso de Estados Unidos, por ejemplo, la desatención fue la forma más frecuentemente de maltrato identificado para las personas mayores (Dyer & Goins, 2000; Pickens & Dyer, 2016; Pillemer et al., 2016). Aspecto que amerita toda la atención, si se tiene en cuenta la relación evidenciada en este estudio entre dependencia física y maltrato.

Llaman la atención los resultados de las características económicas e ingreso económico de la población de este estudio, la cual evidencia que un 67.8 % no presenta dependencia económica y el 85,6 % cuenta con ingresos mensuales, cuando Colombia, según estimativos de la Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), presenta un bajo nivel de cobertura en pensiones con respecto al promedio latinoamericano (OECD, 2015), mientras que el gasto público en pensiones no contributivas de un buen número de países latinoamericanos supone en promedio el .4 % del PIB, Colombia es el que menos gasto dirige a los programas de pensiones no contributivas (.12 % del PIB), por ende, el valor de las prestaciones asignada es bajo (Fedesarrollo et al., 2015).

Tanto este estudio como otros encontrados coinciden en concluir cómo el maltrato es una violación de los derechos humanos que atenta contra la calidad de vida de las personas mayores, las cuales quedan en alto riesgo de una amplia gama de resultados negativos con relación a su salud, bienestar e integridad (Fulmer et al., 2004; Shepherd & Brochu, 2021; World Health Organization [WHO], 2020). Si bien las malas relaciones familiares y tener una dependencia física son factores que predicen el aumento del maltrato en las personas mayores, se hace necesario visibilizar e investigar los diferentes tipos de violencia al que están expuestos los mayores en las familias y una protección expresa en las políticas públicas ante cualquier manifestación de maltrato.

En conclusión, familias disfuncionales y con débiles relaciones entre sus miembros aumentan la probabilidad de maltrato de la persona mayor; y si a esto se suma la dependencia física, fácilmente se configura un maltrato físico, psicológico, sexual o económico, deteriorando así el apoyo social que se requiere en

edades más avanzadas; de allí la importancia de su detección temprana, la investigación sobre los tipos de violencia y la necesidad de políticas públicas que velen por los derechos humanos de las personas mayores.

Así mismo, Naciones Unidas promulgó los principios y derechos de las personas mayores y dejó explícito el derecho a vivir con dignidad, libre de malos tratos. Esta investigación se alinea con directrices internacionales y políticas nacionales, como el Eje estratégico 3: “Vida libre de violencias para las personas mayores”, contemplado en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2022-2031.

Entre las principales fortalezas de este estudio se resalta la inclusión y el uso de una importante cantidad de datos, compilados previamente por la SABE Colombia, considerado como uno de los estudios más grandes y de base poblacional para este grupo etario. Su técnica muestral permite concluir los hallazgos de este estudio para los adultos mayores en Colombia, lo que facilita una comprensión general de este desenlace así como una mejor toma de decisiones. A pesar de haber sido un estudio de fuente secundaria, exploró una condición de importancia para la salud de los adultos mayores y la salud pública en general. Se verificaron registros y variables para detectar datos faltantes, que no superaron el 5 %, lo que indicó un buen control de la calidad de la información. Adicionalmente, nuestros análisis nos permitieron estimar un modelo con una buena capacidad predictiva (80 % de la variabilidad del maltrato, según R^2 de Nagelkerke), lo que indica que las variables seleccionadas son relevantes. Por tanto, entre las implicaciones prácticas y teóricas del estudio, se resalta la base sólida, por su tamaño, representatividad y análisis estadístico, que muestra su validez interna. Nuestros hallazgos aportan información valiosa para entender los factores que predicen el maltrato en los adultos mayores en Colombia, lo que puede orientar acciones más tempranas a fin de prevenir esta condición, que atenta, además, contra los derechos de los adultos mayores.

Entre las limitaciones del estudio se considera el diseño transversal que, aunque logra generar la predicción, no establece una relación causal, por lo que se sugiere complementar esta información con la exploración de otras rutas de análisis. Además, el hecho de haber excluido mayores con deterioro cognitivo podría limitar la generalización de los resultados a todos los adultos mayores, especialmente aquellos en situación de mayor vulnerabilidad o con mayor riesgo de maltrato; esto, así como la medición de la variable de desenlace principal, basada en autorreporte, podrían estar subestimando (o sobreestimando) la prevalencia de

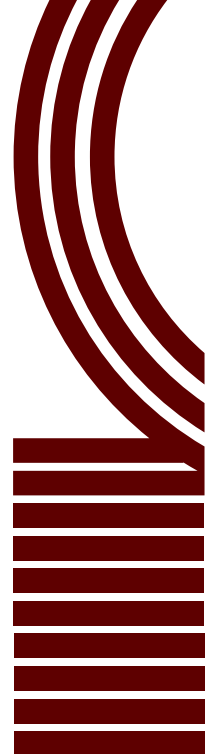
esta condición. Por tanto, se recomienda considerar estas limitaciones para la toma de decisiones y considerar, de todas maneras, la importancia de la percepción de los mayores en este tipo de situaciones.

Referencias

- Agudelo C, M. , Cardona A, D. , Segura C, A. y Restrepo O, D. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2), 1-11. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Amstadter, A. , Begle, A. , Cisler, J. , Hernandez, M. , Muzzy, W. , & Acierno, R. (2010). Prevalence and correlates of poor self-rated health in the United States: The national elder mistreatment study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 18(7), 615-623. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181ca7ef2>
- Bodner, E. , Bergman, Y. , & Cohen-Fridel, S. (2012). Different dimensions of ageist attitudes among men and women: A multigenerational perspective. *International Psychogeriatrics*, 24(6), 895-901. <https://doi.org/10.1017/S1041610211002936>
- Borda, L. M. F. , Porto, S. D. J. H. , Martínez, V. B. y Ramírez, R. A. H. (2019). Maltrato a las personas mayores: Una revisión narrativa. *Universitas Médica*, 60(4). Article 4. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-4.malt>
- Brownell, P. (2010). Social issues and social policy response to abuse and neglect of older adults. En G. Gutman & C. Spencer (Eds.), *Aging, Ageism and Abuse* (pp. 1-15). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381508-8.00001-1>
- Brownell, P. , Berman, J. , MSSW, A. , CSW. , & Fontana, R. (2003). Grandparents Raising Grandchildren: The Risks of Caregiving. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15(3-4), 5-31. https://doi.org/10.1300/J084v15n03_02
- Calderón M. , D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- Cano, S. , Garzón, M. , Segura, A. y Cardona, D. (2015). Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 33(1), 67-74. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.18825>
- Cheng, Y. , & Grünh, D. (2015). Age Differences in Reactions to Social Rejection: The Role of Cognitive Resources and Appraisals. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(6), 830-839. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu054>
- Curcio, C. , Payan, C. , Jiménez, A. , & Gómez, F. (2019). Abuse in Colombian elderly and its association with socioeconomic conditions and functionality. *Colombia Médica*, 50(2). Article 2. <https://doi.org/10.2510/colomb>
- Dyer, C. B. , & Goins, A. M. (2000). The Role of the Interdisciplinary Geriatric Assessment in Addressing Self-Neglect of the Elderly. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 24(2), 23-27. <http://www.jstor.org/stable/44878437>

- Espinola, J. , Montes de Oca, J. , Hernandez, L. y López, A. (2013). Guía de práctica clínica. *Detección y manejo del maltrato en Adulto Mayor*. Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Pages/guias.aspx>
- Fedesarrollo, Concha, F. S. , Villar, L. , Martínez-Restrepo, S. , Gutiérrez, C. , Forero, D. , Enríquez, E. , Pertuz, M. C. , Puerta, N. , Moreno, J. , Montoya, S. , González, L. M. , Flórez, C. E. , Galán, A. , Sánchez, N. , Valencia-López, N. , Correa, L. , Díaz, A. , Alzate, J. P. , ... Botero, F. (2015). *Misión Colombia Envejece*. <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/2724>
- Filipska, K. , Biercewicz, M. , Wiśniewski, A. , Kędziora-Kornatowska, K. , & Ślusarz, R. (2020). Prevalence and associated factors of elder psychological abuse- a cross-sectional screening study, based on a hospitalized community from Poland. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104152. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104152>
- Fulmer, T. , Guadagno, L. , & Bolton, M. (2004). Elder mistreatment in women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 33(5), 657-663. <https://doi.org/10.1177/0884217504268873>
- García-V, M. , Sánchez-G, D. , Román-P, R. , García-V, M. , Sánchez-G, D. , & Román-Pérez, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Estudios demográficos y urbanos*, 34(1), 101-128. <https://doi.org/10.24201/edu.v34i1.1810>
- Guilbaud, A. , Mailliez, A. , & Boulanger, É. (2020). Aging: A global, multidimensional and preventive approach. *Medecine Sciences: M/S*, 36(12), 1173-1180. <https://doi.org/10.1051/medsci/2020224>
- Kotzé, C. (2018). Elder Abuse-The Current State of Research in South Africa. *Frontiers in Public Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00358>
- Lamnisis, D. , Giannakou, K. , & Jakovljevic, M. (2021). Demographic forecasting of population aging in Greece and Cyprus: One big challenge for the Mediterranean health and social system long-term sustainability. *Health Research Policy and Systems*, 19(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00666-x>
- Lees Haggerty, K. , Griffith, J. , McGuire, J. , & Molnar, B. (2019). Elder mistreatment and social network composition: An exploratory study. *Social Networks*, 59, 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2019.05.001>
- Lenis, D. , & Mendez, F. (2019). Survey on Health, Well-being and Aging. SABE Colombia 2015: Technical report. *Colombia Médica*, 50(2). Article 2. <https://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4557>
- Margaret F. , R. (1991). Elder Mistreatment. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 3(2), 1-20. https://doi.org/10.1300/J084v03n02_01
- Montero S. , G. , Vega, J. , Hernández, G. , Montero S. , G. , Vega, J. y Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2017). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65-89. <https://doi.org/10.5377/cuadernojurypol.v2i7.11040>

- Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD]. (2015). *OECD Economic Surveys: Colombia 2015*. OECD. https://doi.org/10.1787/eco_surveys-col-2015-en
- Osorio P., O. (2017). Vulnerabilidad y vejez: Implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad. *Intersticios sociales*, 13, 0-0.
- Pabón-Poches, D. K. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: Validación de contenido de una escala. *Psicogente*, 22(41). Article 41. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Pathak, N., Dhairyawan, R., & Tariq, S. (2019). The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review. *Maturitas*, 121, 63-75. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.12.011>
- Paúl, C., Teixeira, L., & Ribeiro, O. (2017). Active Aging in Very Old Age and the Relevance of Psychological Aspects. *Frontiers in Medicine*, 4. <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00181>
- Pickens, S., & Dyer, C. (2016). Elder Abuse in America. *Open Medicine Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.2174/1874220301603010188>
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *The Gerontologist*, 56 (Suppl. 2), S194-S205. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>
- Pilotto, A., Custodero, C., Maggi, S., Polidori, M. C., Veronese, N., & Ferrucci, L. (2020). A multidimensional approach to frailty in older people. *Ageing Research Reviews*, 60, 101047. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101047>
- Ramírez A, Y., Flórez Jaramillo, H., Cardona, D., Segura Cardona, A., Segura Cardona, A., Muñoz Arroyave, D. I., Lizcano Cardona, D., Morales Mesa, S. A., Arango Álzate, C., & Agudelo Cifuentes, M. C. (2020). Factors Associated With Suicidal Ideation in Older Adults From Three Cities in Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría* (English Edition), 49(3), 142-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2018.09.004>
- Reimers, K. (2019). *The Clinician's Guide to Geriatric Forensic Evaluations*. London. https://books.google.com.co/books?id=TZadDwAAQBAJ&pg=PA153&lp-g=PA153&dq=10.1016/B978-0-12-815034-4.00005-2&source=bl&ots=gu1cBIHTrK&sig=ACfU3U2GB8ZsWoiaLCSY0u53O3W2jPglfg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewj_g5nd3IXxAhXkSTABHUB3AYUQ6AEwAHoECAIQAw#v=onepage&q=10.1016%2FB978-0-12-815034-4.00005-2&f=false
- Roberto, K. (2016). Abusive Relationships in Late Life. In L. George & K. Ferraro (Eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences* (Eighth Edition) (pp. 337-355). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-417235-7.00016-0>
- Ruelas-González, M., Pelcastre-Villafuerte, B., & Reyes-Morales, H. (2014). Maltrato institucional hacia el adulto mayor: Percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. *Salud Pública de México*, 56(6), 631. <https://doi.org/10.21149/spm.v56i6.7390>
- Santos, M., Moreira, R., Faccio, P., Acevedo-Osorio, G., & Silva, V. (2020). Fatores associados à violência contra o idoso: Uma revisão sistemática da literatura.



- Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2153-2175. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.25112018>
- Shepherd, B. , & Brochu, P. (2021). How do stereotypes harm older adults? A theoretical explanation for the perpetration of elder abuse and its rise. *Aggression and Violent Behavior*, 57, 101435. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101435>
- Serra Valdés, M. , Cordero López, G. , & Viera García, M. (2018). Mistreatment or not the best treatment to the elder. Reality and challenge. *MediSur*, 16(2), 233-240. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200006&lng=es&tlng=es.
- Waldegrave, C. , Aartsen, M. , Lowenstein, A. , Seppänen, M. , Niemi, M. , Melchiorre, M. G. , & Lamura, G. (2021). Conflicting Relations, Abuse and Discrimination Experienced by Older Adults. In K. Walsh, T. Scharf, S. Van Regenmortel, & A. Wanka (Eds.), *Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives* (pp. 119-132). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-51406-8_9
- World Health Organization [WHO]. (2020). *Elder abuse*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- World Health Organization [WHO]. (2002). *World report on violence and health*, Vol. 1 (Chapter 4. Violence by intimate partners). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=D6AA5E6FA-FA7E01B961692251CF29DEE?sequence=1
- World Health Organization [WHO]. (2002). *World report on violence and health*, Vol. 1 (Chapter 4. Violence by intimate partners). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=D6AA5E6FA-FA7E01B961692251CF29DEE?sequence=1
- Wu, L. , Shen, M. , Chen, H. , Zhang, T. , Cao, Z. , Xiang, H. , & Wang, Y. (2013). The relationship between elder mistreatment and suicidal ideation in rural older adults in China. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 21(10), 1020-1028. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.01.036>
- Yon, Y. , Mikton, C. , Gassoumis, Z. , & Wilber, K. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147-e156. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)