

## **Factores Asociados al Maltrato del Adulto Mayor con Discapacidad en un Contexto Rural**

Diana Franco Alejandre<sup>36</sup>

Saúl Urcid Velarde<sup>37</sup>

María de las Mercedes Zarza Palma<sup>38</sup>

### **Resumen**

El maltrato hacia los adultos mayores (AM) es considerado un problema de salud pública, debido al incremento continuo del abuso y malos tratos hacia ellos, los factores de los cuales deriva pueden ser la influencia de patrones culturales, el entorno sociocultural, el contexto histórico y los juicios de valor que se han generado en la sociedad; puede ser de tipo físico, psicológico, sexual, social y por negligencia, originando daños en la salud, la muerte prematura, pérdida de lazos sociales, familiares y económicos; la recuperación de los AM puede llevar más tiempo en relación con otros grupos de personas con menor rango de edad. El objetivo del presente artículo es determinar los factores asociados al maltrato del AM con discapacidad en un contexto rural. En cuanto al método propuesto, es del tipo mixto, mediante un estudio descriptivo de corte transversal; la muestra utilizada es de tipo probabilístico, integrada por 181 AM residentes de una comunidad rural en el Estado de México. Para la recuperación de los datos se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario integrado por 6 preguntas de respuesta abierta, relacionadas con el perfil sociodemográfico de los AM, así como de la Escala Geriátrica del Maltrato, compuesta por 5 dimensiones: maltrato físico, psicológico, económico, sexual y por negligencia. Entre los resultados se encontró que el 50.27% de la muestra analizada padece enfermedades como Hipertensión

---

<sup>36</sup> Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).  
[dfrancoa@uaemex.mx](mailto:dfrancoa@uaemex.mx)

<sup>37</sup> Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).  
[surcidv@uaemex.mx](mailto:surcidv@uaemex.mx)

<sup>38</sup> Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).  
[mmzarzap@uaemex.mx](mailto:mmzarzap@uaemex.mx)

Arterial, Diabetes Mellitus, problemas articulares, limitaciones auditivas y visuales. Además, la edad, el estado civil y de salud de los AM son factores asociados al maltrato físico, psicológico, sexual y social, por lo que se considera importante trabajar en la generación de una cultura del envejecimiento digno.

**Palabras clave:** *Adulto Mayor, Discapacidad, Envejecimiento, Maltrato*

## Introducción

En relación con la epidemiología sobre el maltrato del AM, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que a nivel mundial el 16% de las personas de 60 años o más han sido víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9%). En América Latina, en países como Chile, la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010 evaluó la exposición a eventos violentos y constató que en las personas de 65 años y más la prevalencia de maltrato fue de 7,7%. En Colombia la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 2015), mostró que el maltrato en AM osciló en un 12,9%. En Ecuador, la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 2009-2010), reveló una prevalencia de la negligencia y el abandono del 14,9% en personas mayores, los tipos de maltratos fueron; físico, psicológico, económico, verba, sexual, negligencia y verbal (OMS, 2017 y 2022).

En el año 2006, México contaba con una prevalencia del maltrato en AM del 16.2%, siendo mayor en las mujeres (18.4%) que en los hombres (12.6%), en el 2011 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) llevó a cabo la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), y los resultados manifestaron una prevalencia de maltrato del 12.5%, ubicándose en primer lugar el maltrato psicológico (9.4%), seguido del económico (4.9%). En 2016 los resultados mostraron un incremento de maltrato del 17.3%, siendo el maltrato psicológico el más prevalente, con 15.2%, seguido del económico con 6.3% y el físico con un 1.2%. Los AM que radican en contextos rurales<sup>39</sup> son vulnerables a esta problemática, por ejemplo; en el estado de Chiapas 8.1% de los AM sufrió de maltrato.

Sin embargo, el maltrato en los AM también se suscita en todos los contextos, en el año 2020, uno de cada seis AM sufrió de algún tipo de maltrato; en las instituciones, como las residencias del AM y los centros de atención crónica hubo una incidencia elevada de

---

<sup>39</sup> Los contextos rurales se caracterizan por la existencia de pobreza y pobreza extrema, las actividades laborales predominantes son agricultura, ganadería y pesca; el trabajo en sí suele ser informal y con ingresos bajos; las viviendas son construidas con materiales propios de la región (madera, barro, lámina, adobe, entre otros); además de tener infraestructura inadecuada (calles pavimentadas, hospitales, escuelas y carreteras, limitando los medios de transporte y las vías de comunicación); y falta de acceso a servicios públicos y programas sociales (OIT, 2016, como se citó en García et al., 2020).

maltrato; dos de cada tres trabajadores de estos centros refieren la posibilidad de haber infligido algún tipo de maltrato en el último año. Sin embargo, las tasas de maltrato de los AM aumentaron durante la pandemia de COVID-19, sucesos que pueden originar graves lesiones físicas y consecuencias psicológicas prolongadas; se prevé que este problema aumentará en muchos países, por el rápido envejecimiento de la población, la cual se duplicará con creces, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones en 2050 (OMS, 2017).

Por lo tanto, el maltrato en los AM es un problema de salud pública, que consiste en sucesos que le originen daño o sufrimiento, o bien la falta de medidas oportunas para evitarlos, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía y respeto de los derechos fundamentales de los individuos de 60 años y más. La prevalencia de maltrato en los AM está relacionada a factores como: el riesgo-demográfico, la desventaja social, el analfabetismo, las alteraciones conductuales del proceso biológico del envejecimiento, el acceso limitado a los servicios de salud y la calidad de atención médica heterogénea a este respecto, propician un diagnóstico tardío; originando con ello alguna enfermedad o discapacidad, que los ubica en situación de vulnerabilidad social.

### **Marco teórico**

El envejecimiento es un fenómeno que forma parte de las etapas de la vida del ser humano, está presente a lo largo del ciclo vital, desde el nacimiento hasta la muerte, es un fenómeno natural conocido ampliamente, pero difícil de aceptar como una realidad innata a todo ser. Actualmente el envejecimiento es considerado un problema de salud pública a nivel internacional y nacional, derivado del cambio generado en la pirámide poblacional que se ha inclinado hacia el aumento de este grupo, lo que puede originar afectaciones en los AM como son: la pérdida de audición, las cataratas, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión, la demencia y las discapacidades.<sup>40</sup> A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo, originando con ello dependencia para el desarrollo de las

---

<sup>40</sup> La OMS incluyó en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) el término discapacidad, el cual hace referencia a las deficiencias (problemas que afectan la estructura o función corporal), las limitaciones de la actividad (dificultades para ejecutar acciones o tareas) y las restricciones de la participación (problemas para intervenir en situaciones vitales) (Franco Urcid, 2012).

actividades de la vida diaria, y provocar algún tipo de violencia por parte de los familiares, cuidadores primarios o instituciones, lo que pone en riesgo el bienestar físico, emocional y social de los AM (Alvarado García y Salazar Maya, 2014; OMS, 2020).

La OMS define a la violencia como el uso premeditado de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que trae como resultado la posibilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, la privación o el mal desarrollo, es considerada como un problema de salud pública prevenible y evitable al igual que otros problemas de salud, la violencia no se distribuye de forma uniforme entre los diversos grupos de población o los entornos, tienen en común factores de riesgo, causas que la originan y consecuencias que producen (PSO/OMS, s.f.; Ministro de Sanidad, s.f.).

El maltrato está relacionado con todo acto físico, sexual, emocional, económico o psicológico que influye sobre otra personas, así como cualquier tipo de amenazas en relación con cometer tales actos, incluye además cualquier comportamiento que asuste, intimide, aterrorice, manipule, dañe, humille, culpe, lesiones o hiera a alguien, por lo tanto, cualquier persona puede ser víctima de maltrato ya sea en su hogar, en su centro educativo, laboral y social o incluso en su comunidad, independientemente de su raza, edad, orientación sexual, religión, clase social o género y está presente en todos los grupos de edad (ONU, s.f.).

Por lo tanto, el maltrato<sup>41</sup> en los AM es considerado como un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento, además de incluir la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se producen en una relación basada en la confianza. En el caso de los AM el maltrato obedece a cualquier acto u omisión que tenga como efecto un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía y respeto de sus derechos fundamentales, el cual puede originarse en el contexto familiar, institución o comunidad. De forma específica, el género con mayor índice de maltrato lo integran las mujeres, los AM que tienen más probabilidad de ser víctimas de abuso y maltrato son las aquellas que no cuentan con parientes o amigos cercanos, acrecentado en las que presentan alguna enfermedad o discapacidad, originando dependencia para el desarrollo de las

---

<sup>41</sup> La Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 15 de junio como Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, con el fin de expresar de manera global la oposición a los abusos y los sufrimientos infligidos a las generaciones mayores (ONU, s.f.).

actividades de la vida diaria, esto puede desencadenar situaciones de maltrato (IMSS, 2013; Gobierno de México, 2019).

El maltrato en los AM se presenta desde varias aristas: *maltrato físico*: uso intencional de la fuerza (empujones, bofetadas, golpes, cortes, quemaduras, ataduras), evidente por las marcas visibles o lesiones que se presentan; *maltrato psicológico emocional*: es la práctica de infligir angustia mental y sufrimiento (agresiones verbales, aislamiento, amenazas de intimidación, humillación, ridiculización y cualquier otra conducta degradante).

Este tipo de maltrato puede ser uno de los más subestimados y ocultos; *maltrato sexual*: incluye toda interacción sexual o contacto físico, directo o a través de la ropa, que no es deseado por la víctima y se ejerce bajo presión (dolor genital o anal, hematomas perianales, enfermedades venéreas, infecciones genitales, hemorragias vaginales o anales sin explicación, ropa interior rasgada manchada con sangre), este maltrato que atenta contra el pudor del AM, usualmente se mantiene en secreto; *maltrato económico*: uso ilegal, no autorizado o inapropiado de los recursos o propiedades del adulto mayor (pensión o jubilación, o una parte de ella, bienes muebles e inmuebles), maltrato que se origina en medio de una relación de confianza y en pro del beneficio de otra persona; *negligencia*: falta de satisfacción de las necesidades de atención del AM.

Por parte de la persona responsable de su protección (falta de cuidados o supervisión necesaria de alimentación, vestuario, higiene y cuidados médicos apropiados), que puede poner en riesgo la seguridad y la salud del adulto mayor; *abandono*: aislamiento social, donde la persona o institución no asume la responsabilidad de corresponder en el cuidado del AM (Gobierno del Estado de México, s.f.; Balea, González y Alonso, 2020).

Por lo tanto, desde la perspectiva social, el maltrato en los AM tiene repercusiones personales, sociales y económicas. Una de las consecuencias más grave del maltrato es el aislamiento, la disminución de la autoestima y los sentimientos de inseguridad, que a la larga favorecen la elaboración de estereotipos que la sociedad tiene en relación con la vejez. La concepción social de esta etapa de la vida es de fragilidad y dependencia, que genera el debilitamiento de los vínculos familiares y la falta de recursos económicos para garantizar el adecuado cuidado de los AM, estos factores se consideran predisponentes para la presentación de este tipo de hechos violentos al interior de las familias.



### Objetivo

Determinar los factores asociados al maltrato del AM con discapacidad en un contexto rural.

### Método

Se realizó una investigación de tipo mixto mediante un estudio descriptivo de corte transversal (Burns y Grove, 2016); la muestra fue de tipo probabilístico, integrada por 181 AM, residentes de una comunidad rural en el Estado de México, durante el periodo 2023, quienes aceptaron participar en la investigación y dieron respuesta a dos instrumentos: para la descripción de la muestra se utilizó un cuestionario de tipo expreso integrado por 6 preguntas con respuestas de tipo libre (género, edad, estado civil, ocupación, educación y salud, el cual arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 1 Descripción de la muestra**

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	147	81.2
	Masculino	34	18.8
Edad	60-64	11	6.1
	65-69	30	16.6
	70-74	46	25.4
	75 o más	94	51.9
Estado civil	Soltero	10	5.5
	Casado	97	53.6
	Divorciado	4	2.2
	Viudo	70	38.7
Ocupación	Hogar	145	80.1
	Actividades del campo	8	4.4
	Otras actividades	28	15.5
Educación	Sin escolaridad	45	24.9
	Primaria	128	70.7
	Secundaria	8	4.4
Salud	Enfermedades crónico-degenerativas	23	12.7

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
	(Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal crónica, Enfermedades del Corazón).		
	Discapacidad	124	68.5
	Sin padecimientos	34	18.7

La Tabla 1 expone el análisis descriptivo de la muestra de acuerdo con las frecuencias. Presente el género femenino en un 81.12%, con un promedio de edad de 70 a 74 años, en cuanto al estado civil, 53.59% son casados, 80.1% de los sujetos realizan actividades del hogar, 70.7% cuentan con educación básica, 53.5% padecen algún tipo de discapacidad (amputaciones de miembros inferiores, secuelas de evento cardio vascular cerebral, debilidad visual, hipoacusia, artritis reumatoide y de lenguaje).

Para la medición del maltrato se aplicó la Escala Geriátrica del Maltrato, compuesta por 22 ítems y 5 dimensiones relacionadas con el maltrato físico, psicológico, negligencia, económico y sexual, validado por (Giraldo y Rosas, 2012). Mostrando los hallazgos obtenidos en la Tabla 2.

**Tabla 2 Tipos de Maltrato**

Dimensiones	N	Media	Desv. Típ.
Maltrato físico	181	0.20	0.28
Maltrato psicológico	181	0.21	0.30
Negligencia	181	0.07	0.11
Económico	181	0.05	0.09
Sexual	181	0	0

De acuerdo con los hallazgos obtenidos durante la investigación se concluye que los tipos de maltrato que recibieron los AM fueron el psicológico (M = 0.21) y (Desv. Típ = 0.30) y el maltrato físico (M = 0.21) y (Desv. Típ = 0.28). En específico, los cuestionamientos sobre el maltrato físico arrojaron los siguientes resultados:



**Tabla 3 Maltrato físico**

<b>Pregunta</b>	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
¿Le han golpeado?	181	0.35	0.478
¿Le han dado puñetazos o patadas?	181	0	0
¿Le han empujado o le han jalado el pelo?	181	0.4	0.491
¿Le han aventado algún objeto?	181	0.27	0.443
¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja?	181	0	0

Los AM han recibido empujones ( $M = 0.40$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.491$ ), les han golpeado ( $M = 0.35$ ) ( $\text{Desv. Típ} = 0.478$ ); les han aventado algún objeto ( $M = 0.27$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.443$ ). Mientras que el maltrato psicológico se obtuvo lo siguiente:

**Tabla 4 Maltrato psicológico**

<b>Pregunta</b>	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
¿Le han humillado o se han burlado de usted?	181	0.27	0.446
¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	181	0.41	0.494
¿Le han aislado o le han corrido de la casa?	181	0	0
¿Le han hecho sentir miedo?	181	0	0
¿No han respetado sus decisiones?	181	0.41	0.493
¿Le han prohibido salir o que la visiten?	156	0.16	0.368

A los AM se les ha tratado con indiferencia o se les ha ignorado ( $M = 0.41$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.494$ ); no les han respetado sus decisiones ( $M = 0.41$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.49$ ); les han humillado o se han burlado de ellos ( $M = 0.27$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.446$ ). Han sufrido de negligencia y les han dejado de suministrar los medicamentos que necesitan ( $M = 0.28$ ) y ( $\text{Desv. Típ} = 0.448$ ). Mientras que el aspecto económico se obtuvo:

**Tabla 5 Maltrato económico**

<b>Pregunta</b>	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?	181	0	0

¿Le han quitado su dinero?	181	0	0
¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	181	0.27	0.446
¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?	181	0	0
¿Le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?	181	0	0

A los AM les han tomado sin permiso algún bien de su propiedad ( $M = 0.27$ ) y ( $Desv. Típ = 0.446$ ). A continuación, se presenta la Correlación de Pearson entre el estado de salud deficiente con el maltrato físico, psicológico y negligencia.

**Tabla 6 Correlación de variables entre el estado de salud deficiente y maltrato**

Variable	Tipo	Reactivo	Pregunta	Valores	Correlación
Estado civil	MF	03	¿Le han empujado o jalado el pelo?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-.199(**) 0.007 181
Padecimiento	MF	01	¿Le han golpeado?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.182(*) 0.014 181
Padecimiento	MP	10	¿No han respetado sus decisiones?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.192(**) 0.010 181
Padecimiento	N	13	¿Le han dejado de suministrar	Correlación de Pearson	.193(**)

los  
medicamentos  
que necesita?

Sig. (bilateral) 0.009  
N 181

La Tabla 6 muestra las correlaciones positivas significativas entre el estado civil y el maltrato físico en el reactivo 3, con un valor de  $-.199$ ; entre el padecimiento y el maltrato físico en el reactivo 1, con un valor de  $.82$ ; entre el padecimiento y el maltrato psicológico en el reactivo 10, con un valor de  $.192$ ; entre el padecimiento y la negligencia reactivo 13, con un valor de  $.193$ .

**Tabla 7 Correlación de Pearson entre el maltrato físico, psicológico, económico y negligencia**

<i>Tipo de maltrato, reactivo y pregunta</i>	<i>Valores</i>	<i>Correlación</i>
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	-.594(**)
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.000
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.218(**)
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.003
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.207(**)
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.005
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.563(**)
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	Pearson	

	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.572(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.770(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.846(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.207(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.005
	N	181
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? /	Correlación de	-.404(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? /	Correlación de	-.502(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.338(**)
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000

	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	-.182(*)
	Sig. (bilateral)	0.023
	N	156
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.329(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.338(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	.733(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	-.186(*)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.020
	N	156
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	.319(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	1.000(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181

MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .441(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .636(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .734(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .646(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .743(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .733(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten? /	Correlación de Pearson	de 1.000(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten? /	Correlación de	-0.186(*)

ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.020
	N	156
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita? /	Correlación de Pearson	.319(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181

Fuente: MF = Maltrato Físico, MP = Maltrato Psicológico, ME = Maltrato Económico, N = Negligencia.

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En relación con el análisis e interpretación de los resultados se encontraron dos correlaciones positivas significativas, la primera está relacionada con el tipo MP, reactivo 06 ¿Le han humillado o se han burlado de usted?, y con el tipo ME, reactivo 18 ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad? La segunda se vinculada con el tipo MP, reactivo 11 ¿Le han prohibido salir o que lo visiten? tipo N, reactivo 13 ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?

### Discusión

En relación con la descripción de la muestra la edad promedio de los AM fue de 70 a 74 años, a partir de esta edad, el riesgo de maltrato puede ser mayor, dado que, con el paso de la edad, aumentan la dependencia, el deterioro cognitivo y el aislamiento social, o que podría llevar a índices superiores de estrés en la familia y en los cuidadores, hallazgos que se vinculan con los presentados en la investigación titulada “Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso” (Agudelo-Cifuentes et al., 2019).

De la muestra, las personas que tienen discapacidad estuvo por encima de la mitad, con un 53.5% que padecen algunas de las siguientes: amputaciones de miembros inferiores, secuelas de evento cardio vascular cerebral, debilidad visual, hipoacusia, artritis reumatoide y de lenguaje, desde leve, moderada o severa, presentando limitaciones inherentes a las actividades básicas de vida diaria que los hacen dependientes parcial o totalmente, así como



vulnerables a cualquier tipo de maltrato, datos que coinciden con el estudio titulado “Abuso y maltrato en el adulto mayor” (Montero et al., 2017).

Otro hallazgo fue el tipo de maltrato que sufren los AM siendo el psicológico (Media de 021. Y Desv. Típ. De 0.30), sufriendo algún episodio de agresiones verbales, aislamiento, amenazas de intimidación, humillación, ridiculización y cualquier otra conducta, tipo de maltrato y agresiones que tienen relación con el estudio intitulado “Maltrato psicológico en los adultos mayores del departamento de Antioquia” (Cano et al., 2014)

### **Conclusión**

Es importante señalar que los riesgos para el AM tienen que ver con su edad, estado civil y la salud que presentan, lo cual es injusto desde una visión individual hasta la social, puesto que todos los individuos tienen ciertos derechos inherentes a su ser, por lo que, saber que existan factores asociados al maltrato físico, psicológico, sexual y social, es inaceptable, por lo tanto, se propone trabajar en la generación de una cultura del envejecimiento digno.

La edad avanzada es considerada como un factor de riesgo para el maltrato de los AM debido al deterioro cognitivo y físico así como alteraciones conductuales que le producen en las personas que están a su alrededor maltratos de todo tipo, sin embargo, analizando los resultados obtenidos en la investigación sobre las correlaciones positivas significativas de los factores que se mencionaron anteriormente, es importante saber que es bajo el porcentaje de personas que se burla de los AM, que utiliza sus bienes en beneficio propio, que no les da sus medicamentos o que les prohíben que más personas los visiten, a partir de ello, se puede comenzar a trabajar en la búsqueda de una mejor calidad de vida para el AM, puesto que son factores vitales para comprender por qué ese tipo de acciones no se han desarrollado en la sociedad, y buscar los medios para que no lo hagan bajo ninguna circunstancia.

Partiendo de los factores de riesgo definidos para el AM como lo son, ser mujer, la existencia de deterioro del estado de salud y/o discapacidad, la dependencia física, conductual y emocional, además de la económica, la pobreza, la presencia de depresión, ansiedad, baja autoestima o demencia, el aislamiento social y los antecedentes de maltrato doméstico, deben buscarse alternativas de solución a estos problemas emergentes de la sociedad, como lo son, crear una conciencia de la vejez desde la infancia y en los espacios educativos, promover programas sociales que ayuden a transformar la cultura que se tienen



en torno a los paradigmas al respecto de la edad adulta, incluir a los AM en las actividades cotidianas de las familias, hacerlos partícipes dentro de las políticas públicas, y que se mantengan presentes en la comunidad, incluso que ayuden a tomar las mejores las decisiones para una comunidad, puesto que si algo poseen, es experiencia y sabiduría, simplemente por los años que han vivido.

## Referencias

- Agudelo-Cifuentes, M. C., Cardona-Arango, D., Segura Cardona, A., y Restrepo Ochoa, D. A. (2019). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Alvarado García, A. M., y Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo*, 25(2), [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
- Balea Fernández, F. J., González Medina, S., y Alonso Ramírez, J. (2020). Negligencia y maltrato en mayores. *INFAD Revista de psicología*, 1(1), <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/349863388024.pdf>
- Cano, S. M., Garzón, M. O., Segura, Á. M., y Cardona, D. (2014). Maltrato psicológico en los adultos mayores del departamento de Antioquia, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), <https://www.redalyc.org/pdf/120/12058124010.pdf>
- Franco Alejandro, D., y Urcid Velarde, S. (2012). Exclusión social en pacientes amputados durante la fase de confinamiento social derivada del SARS-CoV-2 (Covid-19). *COFACTOR*, (20), <https://biblat.unam.mx/hevila/COFACTOR/2021/vol10/no20/3.pdf>
- García Sandoval, J. R., Aldape Ballesteros, L. A. y Alonso, E. F. (2020). Perspectivas del desarrollo social y rural en México. *Revista de Ciencias Sociales*, XXVI (3). <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519011/html/>
- Giraldo Rodríguez, L., y Rosas Carrasco, O. (2012). Desarrollo y propiedades psicométricas de la Escala de Maltrato Geriátrico. *Geriatría y Gerontología Internacional*, 13(2). doi:<https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2012.00894.x>
- Gobierno de México. (2019). *El maltrato en la vejez*. Gobierno de México, <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez>
- Gobierno del Estado de México. (s.f.). *Abuso y maltrato en la vejez*. Gobierno Edomex, <https://edomex.gob.mx/adultomayor#:~:text=El%20maltrato%20de%20las%20personas,relaci%C3%B3n%20basada%20en%20la%20confianza.>



- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *Guía de práctica clínica: detección y manejo del maltrato en el adulto mayor*. Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2011). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*. INEGI, <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2011>
- Ministro de Sanidad. (s.f.). *Violencia y salud*. Sanidad, <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/violencia/violenciaSalud/home.htm#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20violencia, trastornos%20del%20desarrollo%20o%20privaciones%20E2%80%9D>.
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., Y Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Scielo*, 34(1), [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152017000100120](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120)
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *¿Qué es el maltrato en el hogar?* Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/coronavirus/whatisdomesticabuse#:~:text=Constituye%20maltrato%20todo%20acto%20f%C3%ADsico, lesione%20o%20hiera%20a%20alguien>.
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez*. Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/observances/elder-abuse-awareness-day>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos*. OMS, <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-therisein6affected#:~:text=El%20maltrato%20a%20las%20personas%20de%20edad%20puede%20consistir%20en, supone%20basada%20en%20la%20confianza>.

