

# Maltrato institucional y riesgo de maltrato contra personas adultas mayores: reporte de cuidadores y administrativos de Santander, Colombia<sup>1</sup>

## Institutional mistreatment and risk of mistreatment of older adults: a report of caregivers and administrators in Santander, Colombia

[Artículos]

Daysy Katherine Pabón Poches<sup>2</sup>  
Claudia Susana Silva Fernández<sup>3</sup>

Recibido: 24 de noviembre de 2022

Revisado: 17 de marzo de 2023

Aceptado: 12 de octubre de 2023

Citar como:

Pabón Poches, D. K., & Silva Fernández, C. S. (2024). Maltrato institucional y riesgo de maltrato contra personas adultas mayores: reporte de cuidadores y administrativos de Santander, Colombia. *Diversitas*, 20(1), 166-180. <https://doi.org/10.15332/22563067.10227>



### Resumen

El maltrato contra las personas adultas mayores puede darse en diversos contextos. Uno de los entornos con alto riesgo de maltrato son las instituciones que prestan servicios geriátricos, los cuidadores directos y los administrativos son quienes suelen ejercer los malos tratos en estos contextos. Es por lo anterior que se propone esta investigación cuantitativa de alcance correlacional, en la que se implementa un muestreo no probabilístico por conveniencia para obtener una muestra de 96 personas, de 23 centros de bienestar de Santander. Se utilizó una encuesta *ad hoc* de 33 preguntas dirigida a cuidadores y administrativos de las instituciones geriátricas. La finalidad del estudio fue identificar la relación que existe entre el reporte de maltrato contra el adulto mayor y el riesgo de maltrato geriátrico asociado al

<sup>1</sup> Artículo de investigación. El proyecto fue financiado por la Universidad de Investigación y Desarrollo- UDI. No existe conflicto de intereses. Agradecimiento especial a cada uno de los cuidadores que participaron en el estudio por su tiempo e interés en el cuidado de las personas adultas mayores.

<sup>2</sup> Correspondencia. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla; Universidad de Investigación y Desarrollo - UDI, Seccional Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: [dpabon1@udi.edu.co](mailto:dpabon1@udi.edu.co) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0474-6462>

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de Madrid, España. Correo electrónico: [claudia.silva@estudiante.uam.es](mailto:claudia.silva@estudiante.uam.es) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1931-2720>

cuidador formal. La muestra evaluada evidencia una baja prevalencia de maltrato y un bajo riesgo de maltrato, mientras que los reportes de negligencia y maltrato psicológico fueron los más elevados. Se identificó que la presencia del maltrato se asocia con factores de riesgo, como percibir una pérdida de interés por la labor y desagrado por trabajar con la población mayor. Adicionalmente, en los cuidadores formales, el maltrato se relaciona con el pensamiento de que tienen demasiadas responsabilidades, y en los administrativos se relaciona con la creencia de que no ofrecen cuidados óptimos. Entender los factores de riesgo de maltrato asociados a los cuidadores –como la presencia de estereotipos, inadecuado ambiente laboral y percepción de carga laboral– son vitales para el diseño de estrategias que permitan prevenir esta forma de maltrato.

**Palabras clave:** vejez, maltrato institucional, riesgo de maltrato, negligencia, cuidadores.

## Abstract

Abuse against older adults can occur in various contexts, one of the environments with a high risk of abuse is the institutions that provide geriatric services; Direct and administrative caregivers are the ones who usually carry out ill-treatment. It is for the above that this quantitative research of correlational scope is proposed, in which a non-probabilistic convenience sampling is implemented to obtain a sample of 96 people from 23 Welfare Centers in Santander. An ad hoc survey of 33 questions addressed to caregivers and administrators of geriatric institutions was used. The purpose of the study was to identify the relationship between the report of abuse against the elderly and the risk of geriatric abuse associated with the formal caregiver. The sample evaluated shows a low prevalence of abuse and a low risk of abuse; the highest reports were about neglect and psychological abuse. It was identified that the presence of abuse is associated with risk factors such as perceiving a loss of interest in work and dislike of working with the elderly population; additionally, in formal caregivers, mistreatment is related to the thought that they have too many responsibilities, and in administrative caregivers it is related to the belief that they do not offer optimal care. Understanding the risk factors for abuse associated with caregivers, such as the presence of stereotypes, an inadequate work environment and the perception of workload, are vital for designing strategies to prevent this form of abuse.

**Keywords:** elderly adult, institutional abuse, negligence, caregivers, risk of abuse.

## Introducción

El maltrato contra las personas mayores es un problema de salud pública mundial que incrementa de la mano de la esperanza de vida y el envejecimiento poblacional, lo que puede acarrear graves consecuencias económicas, sanitarias y de derechos humanos (Botngard et al., 2020; Yon et al., 2021). Se entiende por maltrato, cualquier acción y/o falta de acción apropiada ejecutada de forma única o repetida, que se da dentro de una relación de confianza y que ocasiona algún tipo de daño (Mautone, 2012; Yon et al., 2021).

Este es un fenómeno escasamente estudiado en la población adulta mayor y, por lo tanto, del que poco se entiende (Shepherd y Brochu, 2021). Esto destaca la importancia de llenar vacíos en relación con su reconocimiento y abordaje, principalmente en contexto latinoamericano o países de ingresos bajos, donde las cifras formales de prevalencia se desconocen (Montero-Solano et al., 2017; Pabón-Poches, 2019; Pabón-Poches y Delgado, 2017; Yon et al., 2021), a

pesar de que el maltrato puede ser perpetrado por diferentes individuos, instituciones o grupos de poder y provocar daños físicos, morales o de privación, que conllevan lesiones, vulneración de la dignidad o muerte (Paniza y Ortigosa, 2015).

Aunque puede reconocerse un interés creciente por el estudio del maltrato contra las personas mayores, dado los hallazgos de antecedentes sobre su prevalencia en el contexto familiar (Fernández, 2015; Montero et al., 2017; Organización Mundial de la Salud, 2014; Torres Prados y Estrella González, 2015), también se evidencia un estudio escaso sobre el tema en el contexto institucional (Rubio-Acuña, 2012), aunque es claro que los adultos mayores presentan mayor riesgo de maltrato por condiciones de dependencia física, deterioro cognitivo y carencia de apoyo social, lo que puede llevar a su institucionalización (Mohd, 2021).

El maltrato institucional refiere a cualquier forma de abuso que ocurre en servicios dirigidos a las personas mayores (Rubio-Acuña, 2012). En su abordaje, estudios norteamericanos han identificado como actos de maltrato institucional el abuso de cuidado, el cual incluye la administración excesiva de drogas, el uso inapropiado de restricciones físicas, la alimentación forzada injustificada, las prácticas de ir al baño o castigo físico inapropiadas; y, por otro lado, la negligencia, lo que incluye la falta de acciones como no proporcionar la comida, agua, higiene, medicina e ignorar solicitudes (Page et al., 2009). En general, puede afirmarse que el tipo de maltrato que se ha identificado con más frecuencia en este contexto es el de la negligencia (Zhang et al., 2012).

El maltrato de las personas mayores dentro de las instituciones es un problema complejo y multifacético (Botngard et al., 2021), por lo que su comprensión implica identificar la relación entre diversos factores. Al respecto, Pabón-Poches y Delgado (2017) destacan los factores de riesgo del adulto mayor, como condiciones físicas, cognitivas, emocionales, económicas y de auto negligencia; los factores de riesgo de la sociedad, como las actitudes edadistas del entorno, el aislamiento social, el apoyo social insuficiente y la falta de recursos, entre otros; y los factores de riesgo asociados a los cuidadores formales o informales, que incluye sobrecarga física y emocional, el aislamiento social, las experiencias familiares de maltrato o violencia previa, el asumir funciones u obligaciones adicionales a las del cuidado del mayor, la escasa preparación educativa, la enfermedad física crónica, la depresión, el abuso de alcohol, y los fármacos o drogas en contexto familiar.

Por su lado, Botngard et al. (2021) se basan en el modelo ecológico para explicar el maltrato institucional a partir de los factores individuales de los cuidadores formales, en el que se contemplan la formación, el sexo, la salud mental, los antecedentes de abuso en la infancia, la satisfacción con su trabajo, la intención de dejar el trabajo; los factores relacionales, para los que se tienen en cuenta variables como los conflictos con compañeros y jefes, ser agredido por mayores institucionalizados; y los factores institucionales, en los que se contemplan las exigencias laborales, el entorno laboral estresante o deficiente, la elevada carga laboral y el apoyo de la institución.

Finalmente, Shepherd y Brochu (2021) proponen dos modelos transculturales para explicar que los estereotipos sociales y culturales sobre las personas adultas mayores y la aceptación de estos, influyen sobre la forma en cómo percibimos este grupo poblacional, por lo que

reaccionamos con respuestas emocionales, como lástima y compasión, o conductas de daño o de cuidado, con las que se puede facilitar la discriminación por edad. Esta última es llamada edadismo y es, en sí misma, una forma de maltrato que tiene un impacto negativo sobre la longevidad y la calidad de vida. Esta implica estereotipos, prejuicios y discriminación contra las personas mayores a partir de su edad cronológica (Hernández et al., 2022).

Un factor que complejiza el problema del maltrato institucional es la normalización de las conductas de maltrato, tanto por parte del personal que atiende a los mayores, como de los mismos gerontes (Ruelas-Pelcastre y Reyes, 2014) e incluso la sociedad (Hernández et al., 2022). Además, las personas mayores denuncian estas situaciones con dificultad y resistencia, e indican que “prefieren no molestar ni ser una carga para nadie” (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018; Pabon-Poches, 2019). Así las cosas, este estudio pretende generar un aporte en la identificación del maltrato institucional y los factores de riesgo de maltrato asociados al cuidador informal, para lo cual se plantea establecer la relación entre el reporte de maltrato institucional y el riesgo de maltrato asociado a cuidadores formales y administrativos de 23 centros de bienestar de Santander.

## Metodología

### Participantes

Los participantes objeto de estudio fueron cuidadores y administrativos de 23 Centros de Bienestar vinculados a la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar del Adulto Mayor, de los cuales 96 se seleccionaron por muestreo no probabilístico por conveniencia, después de excluir 20 por omisión de respuestas en la contestación del cuestionario.

**Tabla 1**  
*Participantes por municipio.*

<i>Municipio</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Municipio</i>	<i>Frecuencia</i>
<i>Bucaramanga</i>	24	Zapatoca	5
<i>Floridablanca</i>	7	Guadalupe	3
<i>Lebrija</i>	7	Vélez	1
<i>Girón</i>	3	Curití	2
<i>Aratoca</i>	2	Ocaña	3
<i>Betulia</i>	9	Galán	3
<i>Carmen del Chucurí</i>	6	Puerto Wilches	2
<i>Cimitarra</i>	2	San Andrés	1
<i>Pinchote</i>	1	Onzaga	1
<i>Páramo</i>	3	San Benito	2
<i>Matanza</i>	3	Socorro	4
<i>Piedecuesta</i>	2	Total	96

Fuente: elaboración propia

La tabla 1 refleja la cantidad de participantes por municipio. Dentro de los cuidadores, se encuentran 21 cuidadores directos sin formación, 11 cuidadores de servicios generales que asumen cuidado del AM, 3 cuidadores encargados de alimentos que asumen funciones de cuidado del AM, 8 cuidadoras religiosas, 4 enfermeros (as) profesionales y 26 auxiliares de enfermería.

Por su lado, en los cargos administrativos, denominados así porque su permanencia es menor dentro de la institución y están encargados mayoritariamente del cuidado indirecto del adulto mayor, se encuentran 1 representante legal, 3 coordinadores, 3 directores y 7 administradores –quienes cumplen funciones similares dentro de la institución, lo que incluye muchas veces cuidado directo–, y 9 profesionales de la salud, quienes cumplen menos horas de asistencia en la institución.

### **Instrumentos**

La encuesta *ad hoc* de 33 preguntas, diseñada por la investigadora principal, incluye 7 interrogantes sobre datos sociodemográficos, 10 ítems para reportar maltrato, con opción de respuesta dicotómica (Si/No), y 16 preguntas tipo Likert (nunca, a veces y siempre) sobre el riesgo de maltrato contra las personas adultas mayores asociado a los cuidadores, que indagan aspectos como estereotipos, ambiente laboral y percepción de carga laboral.

### **Procedimiento**

Se desarrolla un estudio con diseño observacional de tipo transversal y alcance correlacional, con cuidadores y administrativos que fueron convocados por la Asociación Santandereana de Centros de Bienestar del Adulto Mayor para la inscripción y participación en el taller teórico-práctico “Maltrato en la población adulta mayor y el rol del cuidador formal”. Este taller se realizó en las instalaciones de la Universidad de Investigación y Desarrollo-UDI de Bucaramanga, como un servicio de consultoría. Los asistentes recibieron información sobre la definición, los actos y los tipos de maltrato, lo que permitió clarificar los conceptos sobre los que se preguntaría en el instrumento de recolección de información. Al finalizar el taller, se invitó a participar de forma voluntaria en la investigación, para lo cual los participantes recibieron información verbal y escrita sobre el proceso de recolección de datos y el tratamiento que se les daría a los mismos. Posteriormente, firmaron el consentimiento informado y diligenciaron la encuesta. Los datos recolectados fueron analizados por medio del programa SPSS 21, aplicando estadísticos descriptivos en todos los datos; y la prueba de independencia entre variables nominales y ordinales, a través de Chi cuadrado.

### **Aspectos éticos**

La realización del presente proyecto de investigación está enmarcada en los lineamientos del numeral 9 del artículo 2 de la Ley 1090 de 2006, la cual refiere aspectos relacionados a la investigación con humanos y el respeto de la dignidad y el bienestar de las personas que participan con pleno conocimiento de la investigación. Así mismo, se da rigor a lo indicado en el

artículo 50, en el cual se hace énfasis sobre los principios éticos de respeto y dignidad, así como la importancia de salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes, lo que incluye la aplicación de un consentimiento informado que es firmado por cada participante.

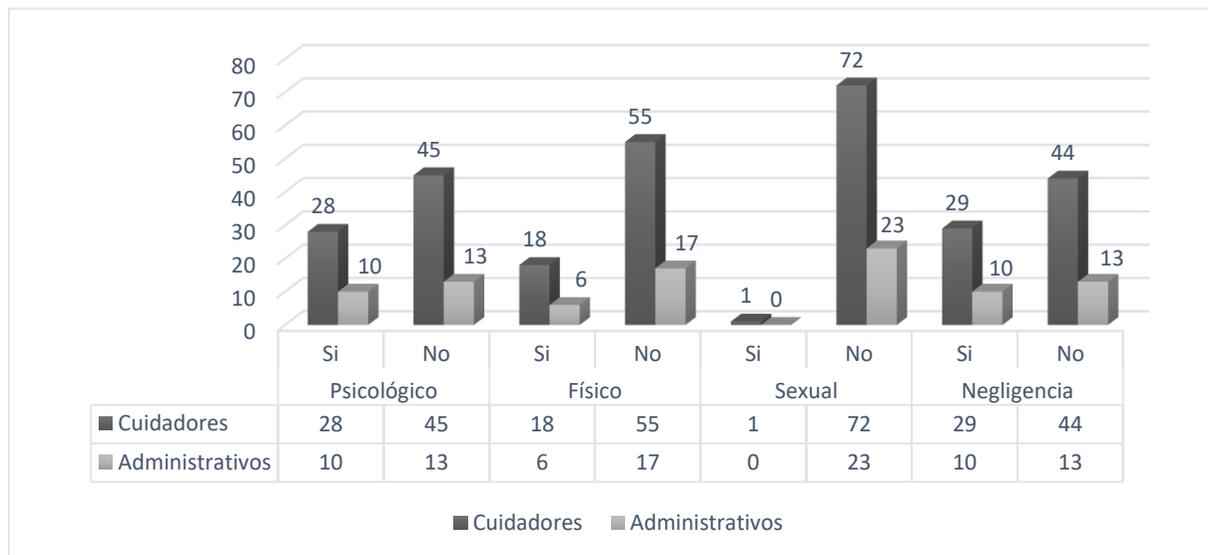
## Resultados

Los hallazgos identificados en la presente investigación reflejan, inicialmente, el maltrato institucional hacia el adulto mayor reportado por parte de los participantes; seguido de los factores de riesgo asociados a los cuidadores y administrativos; para, finalmente, establecer la relación entre la presencia del maltrato institucional y los factores de riesgo.

En la prevalencia de maltrato reportada en la figura 1, el tipo de maltrato que más refirieron haber observado es el maltrato por negligencia (cuidadores 39.7 %; administrativos 43.5 %), seguido de maltrato psicológico (cuidadores 38.4 %; administrativos 43.5 %), maltrato físico (cuidadores 24.7 %; administrativos 26.1 %) y con menor reporte se dio el maltrato sexual (cuidadores 1.4 %; administrativos 0 %).

### Figura 1

*Reporte de cuidadores y administrativos ante la pregunta ¿Ha observado algún tipo de maltrato hacía la población adulta mayor en la institución donde trabaja?*

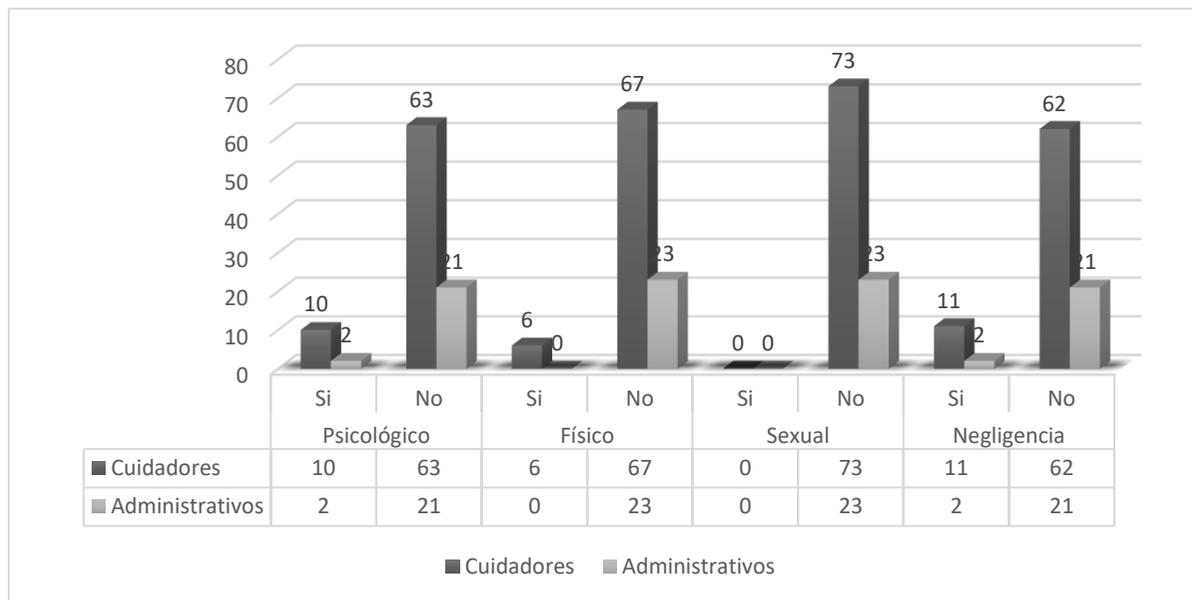


Fuente: elaboración propia

Por otro lado, los cuidadores y administrativos admitieron haber realizado actos de maltrato por negligencia, seguido del maltrato psicológico (figura 2). La prueba del Chi Cuadrado reflejó que ejercer maltrato físico, psicológico, sexual o por negligencia es independiente del grupo (cuidador y administrativo).

## Figura 2

Reporte de cuidadores y administrativos ante la pregunta ¿Ha realizado algún tipo de maltrato hacía la población adulta mayor en la institución donde trabaja?



Fuente: elaboración propia

En cuanto a los factores de riesgo, descritos en la tabla 2, se identifica que la mayoría de los cuidadores y administrativos tienen la creencia de que siempre ofrecen cuidados óptimos a los mayores, tienen un ambiente laboral positivo, les gusta trabajar con la población y se enorgullecen de su labor. Por otro lado, la mayor parte de cuidadores y administrativos coinciden en que nunca han presentado la creencia de que la vejez trae solo pérdida, pero que tienen a su cuidado más personas de las que pueden cuidar y que ser mayor es una carga. Además, no refirieron sentir pérdida del interés por su labor, reportaron que nunca han preferido desempeñarse en otro cargo ni han pensado en cambiar de trabajo.

## Tabla 2

Riesgo de maltrato asociado a cuidadores y administrativos.

Pregunta	Grupo	Nunca	A veces	Siempre
¿Se siente estresado por la labor que desempeña?	Cuidador	35.6 %	63 %	1.4 %
	Administrativo	52 %	48 %	0
¿Cree que ofrece cuidados óptimos a los mayores del centro en el que trabaja?	Cuidador	5.5 %	11 %	83.6 %
	Administrativo	12 %	16 %	72 %
¿Cree que la vejez trae solo pérdida y deterioro?	Cuidador	61.6 %	35.6 %	2.7 %
	Administrativo	76 %	16 %	8 %
¿Considera que tiene a su cuidado más personas de las que puede cuidar?	Cuidador	57.5 %	24.7 %	17.8 %
	Administrativo	56 %	44 %	0
¿Piensa que tiene demasiadas responsabilidades en su trabajo?	Cuidador	47.9 %	31.5 %	20.5 %
	Administrativo	32 %	40 %	28 %
¿Ha sentido pérdida del interés por su labor?	Cuidador	83.6 %	16.4 %	0
	Administrativo	76 %	20 %	4 %
¿Piensa que ser mayor es una carga?	Cuidador	72.6 %	26 %	1.4 %

	Administrativo	80 %	20 %	0
¿Cree que le pagan menos de lo que deberían?	Cuidador	57.5 %	28.8 %	13.7 %
	Administrativo	36 %	44 %	20 %
¿Se irrita con facilidad?	Cuidador	53.4 %	46.6 %	0
	Administrativo	44 %	56 %	0
¿Preferiría trabajar o desempeñarse en otro cargo?	Cuidador	84.9 %	13.7 %	1.4 %
	Administrativo	80 %	20 %	0
¿Le tiene miedo a la vejez?	Cuidador	45.2 %	45.2 %	9.6 %
	Administrativo	36 %	52 %	12 %
¿Siente que en su trabajo hay un buen ambiente laboral?	Cuidador	4.1 %	30.1 %	65.8 %
	Administrativo	4 %	40 %	56 %
¿Le gusta trabajar con la población mayor?	Cuidador	11 %	30.1 %	65.8 %
	Administrativo	4 %	4 %	56 %
¿Piensa que los mayores son cansones?	Cuidador	49.3 %	41.1 %	9.6 %
	Administrativo	40 %	52 %	8 %
¿Se enorgullece de su labor?	Cuidador	5.5 %	6.8 %	87.7 %
	Administrativo	0	0	100 %
¿Ha pensado cambiar de trabajo recientemente?	Cuidador	72.6 %	23.3 %	4.1 %
	Administrativo	80 %	20 %	0

Fuente: elaboración propia

Los factores de riesgo relacionados con el maltrato psicológico son: pensar que tiene a su cuidado más personas de las que puede cuidar (Chi: 7.298; p: 0.034); y con maltrato por negligencia son: sentir pérdida del interés por su labor (Chi: 10.091; p: 0.006) y pensar que no le gusta trabajar con la población (Chi: 10.623; p: 0.005).

De manera específica, dentro del grupo de cuidadores, la variable sentir desinterés por el trabajo también está relacionada con el maltrato físico (Chi: 5.361; p: 0.021), y pensar que tiene demasiadas responsabilidades está relacionada con el maltrato por negligencia (Chi: 6.225; p: 0.044). Por su parte, en el grupo de administrativos la variable creer que no ofrece cuidados óptimos a los mayores está relacionada con maltrato por negligencia (Chi: 11.413; p: 0.003).

Adicionalmente, tal como se visualiza en la tabla 3, los cuidadores y administrativos de la muestra se caracterizan por ser, en su mayoría, mujeres casadas. Al respecto, se halló que estar casado se relaciona con no ejercer maltrato de tipo físico (Chi: 13.402; p: 0.02). A su vez, la mayoría de los cuidadores tiene una formación técnica y de secundaria, mientras que en los administrativos predomina el técnico y el profesional. Sobre ello, ser auxiliar de enfermería está relacionado con no ejercer maltrato físico (Chi: 19.029; p: 0.04).

### Tabla 3

#### *Características sociodemográficas de los cuidadores y administrativos.*

Variable		Cuidadores		Administrativos	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	Femenino	61	83.6 %	18	78.3 %
	masculino	12	16.4 %	5	21.7 %
Escolaridad	Primaria	3	4.1 %	0	0

	Secundaria	24	32.9 %	1	4.3 %
	Técnico	36	49.3 %	8	34.8 %
	Profesional	8	11 %	11	47.8 %
	Posgrado	2	2.7 %	3	13 %
Estado civil	Religiosa	10	13.7 %	1	4.3 %
	Soltero (a)	18	24.7 %	6	26.1 %
	Casado (a)	23	31.5 %	11	47.8 %
	Unión libre	17	23.3 %	4	17.4 %
	Divorciado (a)	1	1.4 %	1	4.3 %
	Viudo (a)	4	5.5 %	0	0
Zona	Rural	12	16.4 %	2	8.7 %
	Urbana	61	83.6 %	21	91.3 %
Años cuidando	Menos de un año	14	19.2 %	9	39.1 %
	Entre 12 y 35 meses	19	26 %	3	13 %
	Entre 3 y 5 años	10	13.7 %	3	13 %
	Más de 5 años	30	41.1 %	8	34.8 %
Capacitaciones	Sí	18	24.7 %	18	78.3 %
	No	55	75.3 %	2	21.7 %

Fuente: elaboración propia

## Discusión

Este estudio logró reportar una baja prevalencia de maltrato en una muestra de centros de bienestar, o instituciones de cuidado, para personas mayores en Santander. Aunque estas cifras son muy inferiores a los reportes conocidos en otros contextos (Botngard et al., 2020; Yon et al., 2021; Zhang et al., 2012), coincide en que los tipos de maltrato más frecuentes en contextos institucionalizados son la negligencia y el psicológico (Rubio-Acuña, 2012; Jogerst et al., 2006; Lázaro del Nogal et al., 2018; Page et al., 2009; Zhang et al., 2012). Lo anterior incentiva a abrir una línea de investigación que debe fortalecerse en Colombia y en países latinoamericanos en general, así como llamar la atención de los formuladores de políticas públicas para identificar y dar seguimiento al maltrato en las instituciones geriátricas.

La presencia de maltrato por negligencia permite visibilizar la vulnerabilidad de la población adulta mayor frente a la condición del maltrato en contextos institucionalizados. Lo anterior, ya lo han afirmado autores como Mohd (2021), al señalar que la negligencia se puede presentar en centros de cuidado, especialmente cuando hay un envejecimiento patológico o incluso cuando el envejecimiento es normal, y las personas mayores tienen poco apoyo social o bajos recursos económicos. Esto también fue evidente en el estudio de Lázaro del Nogal et al. (2018), quienes reportan en su estudio 172 casos de sospecha de maltrato, pero el reporte de negligencia solo se da en las personas mayores de 65 años, además del maltrato físico, psíquico, y económico que se presenta también en los menores de 64 años. Adicionalmente, los fallecimientos que se dieron tras un año de seguimiento solo se presentaron en los mayores de 65 años, ninguno en los más jóvenes. Dichos datos evidencian mayor fragilidad en los seniles, ante lo cual este último estudio sugiere atención prioritaria para los adultos mayores de 65 años, dada su vulnerabilidad al maltrato por negligencia.

Por otro lado, el reporte de maltrato psicológico realizado por cuidadores y administrativos de este estudio coincide con el reporte de Ruelas-Pelcastre y Reyes (2014), quienes indican que los prestadores de salud informaron que el maltrato se presenta a partir de acciones como no dar al AM la atención que requiere, regañarlo o hablarle de forma golpeada y tratarlo de forma grosera. Esto es coincidente con conductas de negligencia y maltrato psicológico, pues se ven implicadas la falta de acción (negligencia) y el uso del lenguaje o la actitud para humillar, avergonzar, minimizar a los mayores (psicológico) (Pabón-Poches, 2019).

En definitiva, y como afirma Page et al (2009), quien incluye en su estudio centros privados y comunitarios, ningún entorno de atención de los evaluados en su estudio estaba libre de maltrato, todos tuvieron problemas para atender de forma óptima a octogenarios con problemas del comportamiento, lo que lleva a admitir que, aunque las cifras de maltrato del presente estudio son bajas y se presume subreporte de los implicados, existe maltrato dentro de las instituciones. Además, en otros estudios se ha comprobado que de la mano de la falta de acción de los cuidadores formales pueden presentarse agresiones hacia los seniles por parte de otros residentes e incluso visitantes (Zhang et al. 2012), lo que hace aún más necesario ampliar el estudio de los malos tratos en estos contextos.

Para el reporte del maltrato, este estudio incluyó como fuente a los cuidadores y administrativos a través de dos cuestionamientos, el hecho de haber observado a otros ejerciendo maltrato (reporte entre 1.4 % a 39.7 %) y el haber ejercido maltrato (reporte entre 0 % a 15,1 %), lo que evidencia una mayor frecuencia en el reporte como observador que como victimario directo. Este reporte coincide con el estudio nacional más grande a nivel mundial, realizado en Noruega, para estimar la prevalencia de maltrato de personas mayores en entornos institucionalizados. Allí se reveló que el 76 % del personal de enfermería había observado uno o más incidentes de maltrato a personas mayores durante el último año, y el 60.3 % informó haber cometido uno o más actos de abuso en el mismo período (Botngard et al., 2020).

Lo anterior permite reconocer a los cuidadores formales y administrativos como fuente importante, aunque no exclusiva, para abordar el maltrato institucional y el riesgo de maltrato, siendo lo más habitual encontrar reportes por parte de los adultos mayores y de su contexto familiar (Cano et al., 2015; Casanova et al., 2013; Ruelas-González et al., 2016; Velásquez et al., 2011). Los estudios en los que se han implementado fuentes similares a la propuesta aquí han incluido profesionales de la salud (Ruelas-Pelcastre y Reyes, 2014), administradores y directores de enfermería de hogares para ancianos (Jogerst et al., 2006), personal de enfermería (Botngard et al., 2020; Botngard et al., 2021), personal de cuidado (Yon et al. 2021). Inclusive, otros estudios recomiendan incluir familiares de los adultos institucionalizados (Zhang et al. 2012).

Lo cierto es que la fuente de reporte del maltrato en el ámbito institucional es más variada en comparación con el maltrato en el contexto familiar, ya que en este último es el adulto mayor quien reporta y con frecuencia se evidencia un subreporte, sobre todo en maltrato sexual (Lázaro del Nogal et al., 2018; Ruelas-González et al., 2016). Así mismo, los cuidadores y/o administrativos también pueden referir el maltrato con subreporte, ya que pueden cohibirse por

temor a represalias de superiores (aunque el reporte sea anónimo). De la tal forma, este estudio sugiere considerar más de una fuente en el estudio del maltrato institucional, incluidos cuidadores y administrativos.

Respecto a los factores de riesgo de maltrato institucional asociado al cuidador, se encontraron pocos factores de riesgo dentro de la muestra estudiada, tanto en cuidadores como en administrativos; sin embargo, es necesario destacar que a veces se sienten estresados por la labor que desempeñan, sienten que tienen a su cuidado más personas de las que pueden atender, piensan que tienen demasiadas responsabilidades en su trabajo y sienten que les pagan menos de lo que deberían. Esto muestra relación con los resultados de Jogerst et al. (2006), quienes hallaron que mientras más horas de trabajo tenía el personal de enfermería, mayor era la presencia de abuso. Así mismo, un mayor número de residentes se asocia con mayores tasas de incidentes, reportes y confirmación del abuso, lo que se relaciona de una forma más específica con el exceso de responsabilidades y carga del cuidador.

Estas situaciones son llamadas, por Botngard et al. (2021), como factores de riesgo institucional, lo que incluye exceso de demandas laborales, como las que se reportan en este estudio; pero, en relación con ello, es necesario que para próximos estudios se evalúe la carga laboral o el *burnout* con instrumentos más precisos, y con criterios de validez y confiabilidad adecuados, pues el reporte aquí dado está basado en la percepción de los evaluados.

En esta línea, otros estudios han demostrado que la carga laboral es una de las situaciones que facilitan el maltrato dentro de las instituciones geriátricas (Ruelas-Pelcastre y Reyes, 2014), por lo que es fundamental que en Colombia y Latinoamérica se priorice, no solo la identificación del maltrato dentro de las instituciones, sino también se identifiquen y se atiendan situaciones de riesgo en los encargados del cuidado de un grupo poblacional tan vulnerable como lo son las personas mayores.

Profundizando más en los factores de riesgo del cuidador, se detecta que los cuidadores y administrativos presentan algunas creencias y actitudes edadistas, reconocidas por Pabón-Poches (2019) como factores asociados al contexto, la sociedad y la cultura. Estas incluyen ideas como que “los mayores son cansones”, con lo que reflejan cierto desprecio. Según Shepherd y Brochu (2021), esta actitud puede desencadenar un daño activo y, por tanto, abuso. Así mismo, los cuidadores expresan que “ser mayor es una carga” o “la vejez solo trae pérdida y deterioro”. Para Shepherd y Brochu (2021) esto connota la percepción de poca competencia de las personas mayores, lo que puede generar, a su vez, una actitud compasiva o de lástima que facilita el daño pasivo, lo que conlleva el sobre cuidado de los mayores y, con ello, la disminución de su autonomía o la exclusión.

Identificar este tipo de creencias en esta población resulta fundamental, pues ya se ha encontrado que la percepción de la vejez y el envejecimiento de quien cuida influye sobre la calidad del cuidado (Bustillo-López y Fernández-Ballesteros, 2012). Así, la aceptación de estereotipos y las actitudes pueden influir sobre el bienestar físico y psicológico de los seniles (Botngard et al., 2021; Castellano, 2014). De manera análoga, Pabón-Poches et al. (2019)

hallaron la presencia de estereotipos en cuidadores informales y coinciden en que es necesario profundizar más en la relación de estos y sus efectos en el cuidado de las personas mayores. De igual forma, es prioritario trabajar sobre la reestructuración de este tipo de creencias tan aceptadas social y culturalmente.

En línea con lo anterior, el presente estudio halló que, en general, sentir pérdida del interés por su labor y pensar que no le gusta trabajar con la población se relaciona con maltrato por negligencia, lo que coincide con lo encontrado por Page et al. (2009), quienes afirman que uno de los principales causantes de la negligencia es el exceso de trabajo y el agotamiento. Adicionalmente, este estudio halló en los cuidadores que ejercer maltrato físico se relaciona con sentir desinterés por el trabajo. Botngard et al. (2021) obtuvieron resultados similares, lo cual indica que la intención de abandonar el trabajo se relaciona con perpetrar abuso y abre un camino para entender que las situaciones relacionadas con maltrato dan cuenta de un entorno laboral demandante, estresante o deficiente. Así, es fácil advertir la presencia de agotamiento, fatiga e insatisfacción en los cuidadores como factores que incrementan la probabilidad de perpetrar abusos a los mayores institucionalizados.

Igualmente, se puede afirmar que tras los actos de abuso de los cuidadores se encuentran detonantes importantes, como los reportados en este estudio. Pero es necesario seguir profundizando sobre otros aspectos, como los mencionados por Mohd (2021), quien afirma que a las malas condiciones laborales por la sobrecarga laboral, se deben adicionar otros aspectos, como la falta de regulación y seguimiento de instituciones geriátricas en países de bajos ingresos, y los problemas de financiación o herramientas inadecuadas para la detección y abordaje del maltrato. Es decir, que las entidades gubernamentales también tienen un rol importante para mitigar este problema de salud pública.

Lo anterior permite sugerir que dentro de la formulación de políticas públicas de protección al adulto mayor, se contemple la prevención del maltrato institucional a través del abordaje de su entorno de cuidado, para evitar la sobrecarga laboral de cuidadores y administrativos, además de la inclusión de campañas que permitan resignificar la vejez y el envejecimiento. Este planteamiento es apoyado por Paniza y Ortigosa (2015), quienes indican que los factores de interacción con la familia, la comunidad, la cultura y otros factores externos son los que facilitan la violencia al geronte, lo cual lleva a afirmar que con la modificación de dichos factores este problema se puede mitigar desde su aparición, o ante la presencia de factores de riesgo.

Finalmente, se hace un llamado a los grupos de investigación, instituciones educativas, instituciones geriátricas públicas y privadas, y demás entidades de carácter social para aportar a la prevención del maltrato institucional de la población adulta mayor, pues tal como refiere Rubio-Acuña (2012), la resolución de este problema requiere un abordaje multisectorial.

## Conclusiones

Los resultados permiten destacar el papel de los cuidadores y administrativos como medio para reportar la presencia de maltrato, el cual se presenta con baja prevalencia. También

permiten reconocer que pudo darse un subreporte, por lo que, en todo caso, se recomienda implementar más de una fuente de información. En consecuencia, es importante que en próximas investigaciones se indague mediante otras fuentes, como los familiares que visitan los centros geriátricos, profesionales en atención primaria que tienen contacto con los mayores y los mismos gerontes, para complementar el reporte.

Dentro del reporte facilitado por los participantes del estudio, el tipo de maltrato más frecuente, tanto por observación como por ejecución, fue la negligencia, seguido del psicológico; los administrativos son quienes más admiten haber presenciado algún acto de maltrato dentro de la institución, mientras que los cuidadores admiten con mayor frecuencia ser los actores del maltrato. Con lo anterior, se reconoce la presencia de maltrato institucional y en alguna medida se acepta como parte de la dinámica de la institución y sus recursos disponibles.

Del riesgo de maltrato, se identifica un reporte bajo en ambos grupos, aunque el grupo de cuidadores presenta mayores porcentajes, lo que da una noción de mayor riesgo en este grupo en comparación de los administrativos. Las variables de riesgo que se asocian al maltrato permiten detectar dos aspectos centrales para el trabajo preventivo o de intervención sobre el maltrato institucional: el primero se refiere a la sobrecarga que pueden experimentar los cuidadores en este tipo de instituciones, y la desmotivación o desinterés que se genera como parte de esta; y el segundo, a la presencia de creencias edadistas. Así, se concluye que para el abordaje del maltrato institucional de las personas mayores se requiere trabajar con el entorno de cuidado, reconocer sus necesidades y entender sus concepciones alrededor de la vejez y el envejecimiento.

Así mismo, resulta importante seguir aportando al estudio de este fenómeno para poder direccionar estrategias preventivas y que sumen, desde políticas públicas hasta concientizar a profesionales, cuidadores y sociedad en general de su papel en el cuidado de las personas mayores, grupo poblacional que va en aumento y que presenta gran vulnerabilidad.

Las estrategias preventivas y/o de intervención pueden orientarse sobre los factores de riesgo aquí identificados. Es decir, promover en los cuidadores formales y administrativos el interés por el trabajo con las personas mayores, la disminución de los estereotipos y actitudes edadistas, así como realizar una asignación de funciones y responsabilidades acorde, que no sobrepase las capacidades de estos, no asignar de forma excesiva responsabilidades y brindar reconocimiento al trabajo que realizan dentro de las instituciones.

## Referencias

- Botngard, A., Henning, A., Morqueda, L., & Malmedal, W. (2020). Elder abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Reserch*, (20), 9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4861-z>
- Botngard, A., Henning, A., Mosqueda, L., Blekken, L., & Malmeda, W. (2021). Factors associated with staff-to-resident abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Research*, (21), 244. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06227-4>

- Bustillo-López, A. y Fernández-Ballesteros, R. (2012). Efecto de los estereótipos acerca de la vejez en la atención a adultos mayores. *Salud Pública de México*, 54(2), 104-105.
- Cano, S., & Garzón, M. y Segura, Á. y Cardona, D. (2015). Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 67-74.
- Casanova, M., Trasanos, M., Corveo, Y., Pérez, M. y Prats, O. (2013). Manifestaciones de violencia intrafamiliar hacia adultos mayores diabéticos. Pinar del Rio, 2012. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 29(2), 160-172.
- Castellano, C. (2014). Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 49(3), 108-114. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2013.06.001>
- Fernández, M. (2015). Malos tratos a las personas mayores: una realidad creciente y oculta. *Atención Primaria*, 22(7), 357-359. 10.1016/j.fmc.2015.03.021
- Hernández, M., Sánchez, N. & Fernández, J. (2022). Análisis del edadismo durante la pandemia, un maltrato global hacia las personas mayores. *Atención primaria*, 54(6), 102320. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102320>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2018). *FORENSIS 2018. Datos para la vida*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
- Jogerst, G., Daly, J., Dawson, J., Peek-Asa, C., & Schmuch, G. (2006). Iowa Nursing Home Characteristics Associated With Reported Abuse. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 7(4), 203-207. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2005.12.006>
- Lázaro del Nogal, M., Fernández, C., Serrano, P., Santiago, A., Villavicencio, P. y Martín, T. (2018). Detección de malos tratos en personas mayores en un hospital terciario: experiencia de 3 años. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 53(1), 15-18. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.02.003>
- Mautone, M. (2012). El principio de igualdad y no discriminación en la vejez y la introducción de la perspectiva de edad. En S. Huenchuan (Ed.), *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos* (pp. 59-110). CEPAL.
- Mohd, R. (2021). Researching institutional Elder abuse un Malasy: Challenges and recommendations. *Gerontology*, 67(4), 449-452. 10.1159/000513932
- Montero-Solano, G., Vega Chaves, J. y Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130. [http://dx.doi.org/10.15517/rc\\_ucr-hsjd.v7i2.29141](http://dx.doi.org/10.15517/rc_ucr-hsjd.v7i2.29141)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_14.2\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf) Consultado el 58/07/2016
- Pabón-Poches, D. K. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. *Psicogente*, 22(41), 1-27. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Pabón, D. K. y Delgado, J. A. (2017). Maltrato en la población adulta mayor: una revisión. *Espacio abierto: cuaderno Venezolano de Sociología*, 26(2), 245-267.
- Pabón-Poches, D. K., Flórez, A. L. y Sanabria, L. M. (2019). Estereotipos sobre la población adulta mayor en tres grupos etarios de cuidadores de personas mayores dependientes. *Actualidades en Psicología*, 33(127), 63-80. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v33i127.34291>

- Page, C., Conner, T., Prokhorov, A., Fang, Y., & Post, L. (2009). The effect of care setting on Elder abuse: results from a Michigan Survey. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(3), 239-252. <http://dx.doi.org/10.1080/08946560902997553>
- Paniza, J. y Ortigosa, J. (2015). El maltrato a las personas mayores desde el paradigma de la violencia. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (20), 171-183.
- Ruelas-Gozález, M., Duarte-Gómez, M., Flóres-Hernández, S., Ortega-Altamirano, D., Cortés-Gil, A., & Ruano, A. (2016). Prevalence and factors associated with violence and abuse of older adults in Mexico's 2012 National Health and Nutrition Survey. *International Journal Equity Health*, (15), 35. 10.1186/s12939-016-0315-y
- Ruelas, M., Pelcastre, B. y Reyes, H. (2014). Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. *Salud Pública Mexico*, 56, 631-637.
- Rubio-Acuña, M. (2012). Maltrato institucional a adultos mayores. *Gerokomos*, 23(4), 169-171. <http://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2012000400005>
- 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>
- Torres Prados, M. T. y Estrella González, I. M. (2015). Sensibilización y detección del maltrato en el anciano: hacia una atención primaria adaptada a los mayores. *Gerokomos*, 26(3), 79-83. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000300002>
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C., Huber, M., & Sethi, D. (2021). The prevalence of Elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of public Health*, 29(1), 58-67. 10.1093/eurpub/cky093
- Zhang, A., Page, C., Conner, T., & Post, L. (2012). Family Members reports of non-staff abuse in Michigan Nursing Homes. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24(4), 357-369. <https://doi.org/10.1080/08946566.2012.661687>