

## Maltrato en el adulto mayor durante la pandemia por COVID-19: Revisión Integradora

María del Cielo Díaz-Caudillo<sup>1</sup>, Alexis Christian Ernesto López Mancilla<sup>2</sup>, Silvia Viridiana Macías Vidales<sup>3</sup>, Ricardo Jasso Calvillo<sup>4</sup>, Emily Mendez Ríos<sup>5</sup>, Jannia Yaneth Chavira Avila<sup>6</sup>, Ehecatl Mateo Caudillo-Ortega<sup>7</sup>, Lucía Caudillo-Ortega<sup>8</sup>, Alfredo Lara-Morales<sup>9</sup>.

<sup>1,2,3,4,5,6,8,9</sup> Departamento de enfermería y obstetricia, DCNE.

<sup>7</sup> Escuela de nivel medio superior, Guanajuato, Guanajuato.

lucia.caudillo@ugto.mx<sup>8</sup>

### Resumen

**Introducción.** En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la propagación global del virus SARS-CoV-2 como una pandemia y una emergencia de salud pública. Las medidas de confinamiento y distanciamiento social han intensificado la violencia intrafamiliar, principalmente en poblaciones vulnerables. Los adultos mayores dadas sus características biopsicosociales son más vulnerables al maltrato, lo constituye cualquier acto u omisión que tenga como resultado un daño que vulnere su integridad. Se realizó un mapeo de la literatura, para explorar la amplitud de ésta. El presente estudio tuvo como propósito identificar la literatura científica disponible respecto al maltrato en el adulto mayor durante la pandemia por COVID-19. **Metodología.** El tipo de revisión se llevó a cabo a la metodología Scoping Review. Se incluyeron 14 artículos para la revisión, los años de publicación fueron 2020 a 2022. **Resultados.** Los artículos reportaron muestras donde participaron hombres y mujeres, la edad fue de 50 años en adelante con la finalidad de comparar con edades menores a los 60 años; respecto al tamaño de las muestras se reportaron desde 75 hasta 10,362. Con respecto a los tipos de maltrato, los reportados con mayor frecuencia fueron el físico, psicológico, económico y negligencia. Los factores de riesgo encontrados fueron la edad, el ser mujer, tener enfermedades crónicas y dependencia, así como la sobrecarga del cuidador. **Conclusiones.** El maltrato en el adulto mayor se incrementó durante el confinamiento, reportando que al menos uno de cada seis adultos mayores fueron víctimas de algún tipo de maltrato.

**Palabras clave:** maltrato; adulto mayor; pandemia COVID-19.

### Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la propagación global del virus SARS-CoV-2 como una pandemia y una emergencia de salud pública. El impacto a nivel psicosocial que ha dejado la COVID-19, ha sido devastador (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2022). Por otra parte, Las medidas de confinamiento y distanciamiento social han intensificado la violencia intrafamiliar, principalmente en poblaciones vulnerables (OMS, 2020). Los adultos mayores, dadas sus características biopsicosociales son más vulnerables al maltrato. Cada año, miles de adultos mayores de 60 años y más sufren algún tipo de maltrato, a este fenómeno se le considera como abuso y maltrato de las personas mayores (National Institute on Aging, 2020). El maltrato en el adulto mayor lo constituye cualquier acto u omisión que tenga como resultado un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psicológica, social y espiritual, así como el principio de autonomía y respeto de sus derechos fundamentales del individuo de 60 años y más. Los tipos de maltrato son el físico, psicológico, financiero, sexual, negligencia, discriminación y abandono (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2013). Durante la pandemia por COVID-19, los índices de maltrato se han incrementado, de acuerdo con la OMS, una de cada seis personas mayores de 60 años sufrió algún tipo de maltrato en su entorno (OMS, 2022), los tipos de maltrato reportados con más frecuencia son el maltrato físico, psicológico, financiero y abandono (Beaulieu et al., 2020; Chang & Levy, 2021; Du & Chen, 2021; Moraes et al., 2020).

Los factores de riesgo en el adulto mayor son condiciones, conductas o situaciones que exponen a mayor riesgo de sufrir maltrato, entre los factores de riesgo se encuentran la dependencia funcional, deterioro cognitivo, alteraciones conductuales, insuficiencia de recursos financieros, enfermedades psiquiátricas, sexo

femenino, edad avanzada, aislamiento social y percepción negativa sobre la vejez, no obstante al inicio de la pandemia de COVID-19, se observó un aumento de las actitudes discriminatorias y prejuiciosas hacia los adultos mayores debido a la alta demanda de atención médica de este grupo, su mayor vulnerabilidad al desarrollo de formas más graves de la enfermedad, por lo tanto, con una mayor necesidad de hospitalizaciones (Moraes et al., 2020).

Un estudio realizado en China en el año 2021, bajo la situación de la pandemia, arrojó que la prevalencia del maltrato aumenta respecto a la edad 12.8% en grupo de 65 a 69 años, 16.2% en el grupo de 70 a 74 años y 21.1% en 75 y más, las mujeres (16.7%) tenían más probabilidades de ser maltratados que los hombres (13.7%), entre menor sea el ingreso del adulto mayor es más elevado el riesgo de padecer abuso, cuanto menor capacidad mental y cognitiva existe mayor probabilidad de sufrir maltrato (Du & Chen, 2021)

Si bien el maltrato de las personas mayores en México constituye un tabú y continúa siendo uno de los tipos de violencia menos tratados en los estudios que se llevan a cabo a nivel nacional, y de los de menor abordaje en los planes de acción, ha comenzado a ganar visibilidad en todo el mundo. Asimismo, la evidencia principalmente en los países latinoamericanos es escasa y poco concluyente, por lo tanto, es importante indagar y conocer el fenómeno del maltrato en la vejez durante la pandemia por COVID-19. Visibilizar y exponer evidencia respecto al fenómeno del maltrato ayudará a generar respuestas efectivas en las instituciones sociales y de salud. El propósito de este estudio es analizar y sintetizar la evidencia disponible del maltrato en el adulto mayor durante la pandemia por COVID-19.

## Metodología

Se realizó un mapeo de la literatura, para explorar la amplitud o extensión de literatura (Daudt et al., 2013). El estudio se guio por las fases establecidas por el instituto Joanna Briggs (JBI) Reviewer's Manual: selección de los estudios, mapeo de los datos, y agrupación, síntesis y describir resultados. La estructura de presentación se desarrolla atendiendo las recomendaciones del Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extensión for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist and Explanation.

Los descriptores que se utilizaron para las estrategias de búsqueda fueron "Elder abuse", "COVID-19", "COVID-19 pandemic", "Ageism", "Elder Abuse/epidemiology", "Elder mistreatment", "Elder neglect". La tabla 1 enlista los términos para cada base de datos. Las búsquedas se realizaron en julio de 2022. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) estudios en seres humanos, 2) participantes o sujetos de interés fueran adultos mayores, (3) reportaran maltrato durante la pandemia por COVID-19, 4) publicaciones académicas (cuantitativos y cualitativos) y teóricos, además de reportes y cartas al editor. Criterios de exclusión fueron: 1) Participantes no adultos mayores 2) Tema de violencia en general.

## Estrategia de Búsqueda

Las bases de datos consultadas fueron PubMed, SCOPUS, EBSCOhost y LILACS mediante las palabras contenidas en el título, resumen y descriptores o palabras clave de los artículos recuperados. La búsqueda se delimitó a estudios publicados en idioma inglés, español y portugués, en los últimos 2 años (2020 -2022).

La primera etapa, los estudios identificados como relevantes, disponibles y que cumplan con los criterios de selección, fueron leídos y analizados por uno de los revisores y se identificaron aquellos potencialmente elegibles para el estudio, los cuales fueron importados a gestor bibliográfico (Mendeley) para la eliminación de duplicados. En una segunda etapa, los estudios en situación de duda fueron leídos en íntegra por seis revisores de manera independiente para: a) confirmar la pertinencia con base en la pregunta y b) extraer los datos de interés de cada estudio.

El tipo de revisión elegida para este trabajo no prevé la exclusión de artículos según criterios de calidad metodológica, de acuerdo con la extensión PRISMA Scoping Review, es decir, la evaluación crítica es opcional en una revisión de alcance, pero para apoyar la síntesis de los datos (Daudt et al., 2013). La búsqueda, revisión y selección de artículos fue realizada por tres revisores. En primer lugar, se eliminaron los estudios duplicados. Posteriormente, tras la lectura del título y resumen, se excluyeron más estudios. La lectura completa de los estudios permitió la selección definitiva considerando los criterios de inclusión (Figura 1).

Se extrajeron datos de caracterización de la producción (año y lugar); el tipo de contenido de la publicación (estudio empírico o teórico), el diseño, el tipo de maltrato expuesto, donde se identificaron la categoría de análisis y características de los participantes. En cada publicación, fueron identificados y extraídos los focos de los principales resultados (en el caso de estudios empíricos), discusiones y conclusiones, que permitieron sintetizar los hallazgos.

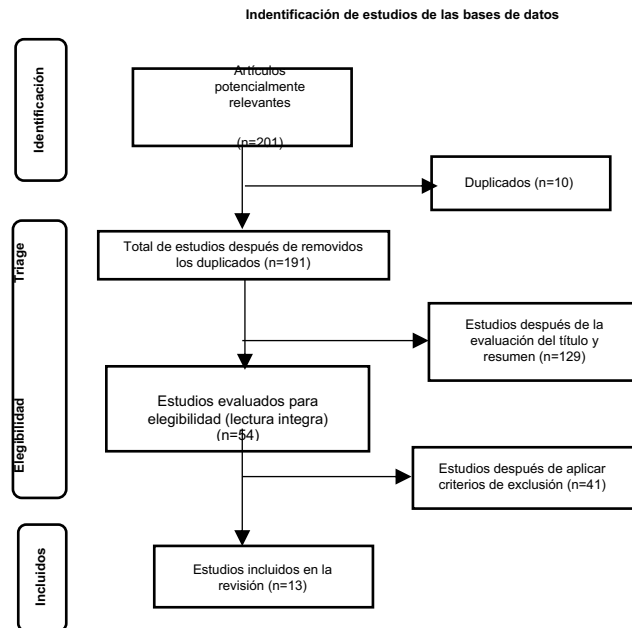


Figura 1. Diagrama de elegibilidad.

## Resultados

Se incluyeron 13 artículos para la revisión (Tabla 1), los años de publicación fueron 2020 a 2022, respecto al país de publicación destacan Estados Unidos, China, India, Brasil, África, Polonia. En referencia al diseño de estudio. la mayoría son de tipo transversal, además de tipo longitudinal y análisis, así como descriptivo.

Los artículos reportaron muestras donde participaron hombres y mujeres, la edad fue de 50 años en adelante con la finalidad de comparar con edades menores a los 60 años; respecto al tamaño de las muestras se reportaron desde 75 hasta 10,362.

El maltrato más reportado fue el psicológico, seguido del físico y el económico, negligencia, sexual y finalmente el abandono (Tabla 1).

Los factores de riesgo reportados son la edad avanzada, ser mujer, tener un nivel educativo bajo, así como menor ingreso económico, las condiciones de salud específicamente en problemas de salud o cuando existe dependencia. Por otra parte, el estado de salud del cuidador es importante, existe un mayor riesgo cuando se presenta sobrecarga, problemas económicos y consumo de alcohol. En referencia a la pandemia por COVID-19, el aislamiento y distanciamiento social es un factor que aumenta el riesgo (Tabla 2).

**Tabla 1.** Tipos de maltrato reportado en el adulto mayor durante pandemia COVID-19

Num.	Autor/es, año, País	Física	Psicológica	Económica	Negligencia	Verbal	Abandono	Sexual
1	(Du & Chen, 2021) China	x	x	x	x			
2	(Chang & Levy, 2021) EE.UU.	x		x		x		
3	(Beaulieu et al., 2020) EE.UU.	x	x		x		x	
4	(Moraes et al., 2020) Brasil		x	x			x	x
5	(Arthur-Holmes & Gyasi, 2021), África	x	x					
6	(Yan et al., 2022) Hong Kong	x	x	x				
7	(Filipska et al., 2021) Polonia	x	x	x	x			x
8	(Han & Mosqueda, 2020) EE.UU.	x	x	x	x			
9	(Ip et al., 2021) Hong Kong	x	x	x				x
10	(Sibal, 2021) India	x	x					
11	(Makaroun et al., 2021) EE.UU.		x					
12	(Pickering et al., 2022) EE. UU				x		x	
13	(Patel, 2021) India			x	x		x	

**Tabla 2.** Factores de protección y riesgo para el maltrato en el adulto mayor durante pandemia COVID-19

Num.	Autor/es-año	Factores protectores	Factores de riesgos
1	(Du & Chen, 2021)	Participación social, Ser casado	Ser mujer, Edad (mayor)
2	(Chang & Levy, 2021)	Participación social	
3	(Beaulieu et al., 2020)		Aislamiento social
4	(Moraes et al., 2020)		Distanciamiento social
5	(Arthur-Holmes & Gyasi, 2021)		Sobrecarga del cuidador y consumo de alcohol
6	(Yan et al., 2022)		Problemas de salud AM
7	(Filipska et al., 2021)	Nivel educativo alto	Ser mujer, menor ingreso económico, mala salud.
8	(Han & Mosqueda, 2020)		Ser mujer, tener mayor 70 años, ser divorciado o viudo, nivel económico bajo, problemas de salud crónicos, mala relación familiar
9	(Ip et al., 2021)	Nivel de ingresos bajo	Aislamiento social, dependencia
10	(Sibal, 2021)		Sobrecarga del cuidador, aislamiento social
11	(Makaroun et al., 2021)		Aislamiento social
12	(Pickering et al., 2022)	Apoyo social	Problemas económicos, consumo de alcohol de los cuidadores, aislamiento social.
13	(Patel, 2021)		Ser mujer de edad muy avanzada.

## Discusión

El presente estudio tuvo como propósito identificar la literatura científica disponibles respecto al maltrato en el adulto mayor durante la pandemia por COVID-19, la OMS, refiere que el maltrato en el adulto mayor se incrementó durante el confinamiento, reportando que al menos uno de cada seis adultos mayores fueron víctimas de algún tipo de maltrato. Nueve estudios indicaron maltrato físico y psicológico hacia las personas de 60 años y más. Esto es congruente con lo reportado por la OMS; sin embargo, debe considerarse la falta de datos por la inexistencia de indicadores para detectar los diferentes tipos de maltrato (United Nations Human Rights, 2022). Por otra parte, siete estudios reportaron maltrato económico, esto puede ser explicado por los altos índices de pérdida de empleo por parte de los cuidadores de los adultos mayores, teniendo como consecuencia el robo, préstamos de dinero, principalmente a los hijos (Du & Chen, 2021).

El abuso por negligencia, abandono y el sexual se reportaron en menor medida, no obstante, por las condiciones de confinamiento los cuidadores o familiares debían permanecer en el hogar, aumentando el estrés y el riesgo de generar otros tipos de maltrato (Filipska et al., 2021).

Respecto a los factores de riesgo, el ser mujer y tener mayor edad fueron los de mayor frecuencia, esto es similar a lo reportado por la OMS, relacionado con aspectos culturales y sociales relacionados con la desigualdad de género (OMS, 2022). Asimismo, el confinamiento generó aislamiento social, por las medidas

tomadas para disminuir la propagación del virus, pero también tuvo consecuencias en los cuidadores al incrementar el estrés y producir sobrecarga del cuidador, es preciso señalar que los adultos mayores con problemas de salud y en particular aquellos con dependencia fueron los más vulnerables al maltrato (Beaulieu et al., 2020; Filipiska et al., 2021; Makaroun et al., 2021; Moraes et al., 2020).

## Conclusiones

El maltrato hacia el adulto mayor es un problema de salud pública, durante la pandemia por COVID-19 se incrementó la prevalencia a nivel mundial, los tipos de maltrato más reportados son el psicológico, físico, económico o financiero, negligencia, sexual y el abandono; no obstante, la violencia social por medio de la discriminación es elevada. Los factores de riesgo encontrados fueron la edad avanzada, es decir a mayor edad es más probable recibir maltrato, las mujeres adultas mayores tienen más riesgo, asimismo tener un nivel educativo bajo y un ingreso económico bajo incrementan la posibilidad de vivir algún tipo de maltrato, las condiciones de salud específicamente en problemas de salud crónicos o aquellos que generan dependencia determinan a los adultos mayores a sufrir maltrato. Es importante continuar estudiando este fenómeno con el propósito de generar indicadores efectivos para detectar los diferentes tipos de maltrato, así como programas de atención al adulto mayor y los cuidadores.

## Referencias

- United Nations. (2022). *La pandemia COVID-19 entra en su tercer año* | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/enfermedad-del-coronavirus-covid-19/la-pandemia-covid-19-entra-en-su-tercer-a%C3%B1o>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Protegiendo a los vulnerables*. OMS CORONAVIRUS (COVID-19). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-25-vulnerable-populations.pdf?sfvrsn=b637acb2\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-25-vulnerable-populations.pdf?sfvrsn=b637acb2_6)
- National Institute on Aging. (2020). *Maltrato y abuso de las personas mayores*. <https://www.nia.nih.gov/espanol/abuso-personas-mayores>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *Detección y Manejo del Maltrato en el Adulto Mayor* (N.º 1). IMSS. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/057GRR.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato de las personas mayores*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Du, P., & Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11175-z>
- Chang, E. S., & Levy, B. R. (2021). High Prevalence of Elder Abuse During the COVID-19 Pandemic: Risk and Resilience Factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(11), 1152–1159. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.01.007>
- Beaulieu, M., Cadieux Genesse, J., & St-Martin, K. (2020). COVID-19 and residential care facilities: issues and concerns identified by the international network prevention of elder abuse (INPEA). *The Journal of Adult Protection*, 22(6), 385–389. <https://doi.org/10.1108/jap-08-2020-0034>
- Moraes, C. L. D., Marques, E. S., Ribeiro, A. P., & Souza, E. R. D. (2020). Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl 2), 4177–4184. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>
- Daudt, H. M., van Mossel, C., & Scott, S. J. (2013). Enhancing the scoping study methodology: a large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. *BMC Medical Research Methodology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-48>
- Arthur-Holmes, F., & Gyasi, R. M. (2021). COVID-19 crisis and increased risks of elder abuse in caregiving spaces. *Global Public Health*, 16(10), 1675–1679. <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1938171>
- Yan, E., Lai, D. W. L., Lee, V. W. P., Bai, X., & K. L. Ng, H. (2022). Abuse and Discrimination Experienced by Older Women in the Era of COVID-19: A Two-Wave Representative Community Survey in Hong Kong. *Violence Against Women*, 28(8), 1750–1772. <https://doi.org/10.1177/10778012221085998>

- Filipska, K., Biercewicz, M., Wiśniewski, A., Jabłońska, R., Królikowska, A., Główniczewska-Siedlecka, E., Kędziora-Kornatowska, K., & Ślusarz, R. (2021). High Rate of Elder Abuse in the Time of COVID-19—A Cross Sectional Study of Geriatric and Neurology Clinic Patients. *Journal of Clinical Medicine*, 10(19), 4532. <https://doi.org/10.3390/jcm10194532>
- Han, S. D., & Mosqueda, L. (2020). Elder Abuse in the COVID -19 Era. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7), 1386–1387. <https://doi.org/10.1111/jgs.16496>
- Ip, C. W., Shea, Y., Chan, H. F., & Luk, K. J. (2021). Changes in pattern of elderly abuse during COVID -19 pandemic. *Psychogeriatrics*, 22(2), 286–287. <https://doi.org/10.1111/psyg.12797>
- Sibal, V. (2021). Locked Inside: Senior Citizens during Pandemic. *Scholedge International Journal of Multidisciplinary & Allied Studies ISSN 2394–336X*, 7(9), 176. <https://doi.org/10.19085/sijmas070901>
- Makaroun, L. K., Beach, S., Rosen, T., & Rosland, A. (2021). Changes in Elder Abuse Risk Factors Reported by Caregivers of Older Adults during the COVID -19 Pandemic. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(3), 602–603. <https://doi.org/10.1111/jgs.17009>
- Patel, A. B. (2021). A Phenomenological Content Analysis of Elder Abuse during COVID-19 Pandemic in India. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 7, 233372142110676. <https://doi.org/10.1177/23337214211067671>
- Pickering, C. E. Z., Maxwell, C. D., Yefimova, M., Wang, D., Puga, F., & Sullivan, T. (2022). Early Stages of COVID-19 Pandemic Had No Discernable Impact on Risk of Elder Abuse and Neglect Among Dementia Family Caregivers: A Daily Diary Study. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00392-8>
- United Nations Human Rights. (2022). *OHCHR | Violence and abuse against older persons*. OHCHR. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/ie-older-persons/violence-and-abuse-against-older-persons>