

Estado actual del maltrato a personas adultas mayores: Estudios Epidemiológicos en Estados Unidos

Dra. Melba A. Hernandez-Tejada, PhD, DHA
Profesor Asociado

Email: Melba.A.HernandezTejada@uth.tmc.edu

Agradecimientos

La investigación que se presenta a continuación, recibió apoyo financiero del Instituto Nacional de Justicia (National Institute of Justice, NIJ); del Instituto Nacional en Envejecimiento (National Institute of Aging, NIA), bajo registros 2007-WG-BX-0009 y 2014-MU-CX-0003 y de la Fundación Archstone.

Ron Acierno, PhD (PI)

Wendy Muzzy, MRA, MRLIS

Kenneth Steve, PhD

Heidi Resnick, PhD

Georgia Anetzberger, PhD

Ananda Amstadter, PhD

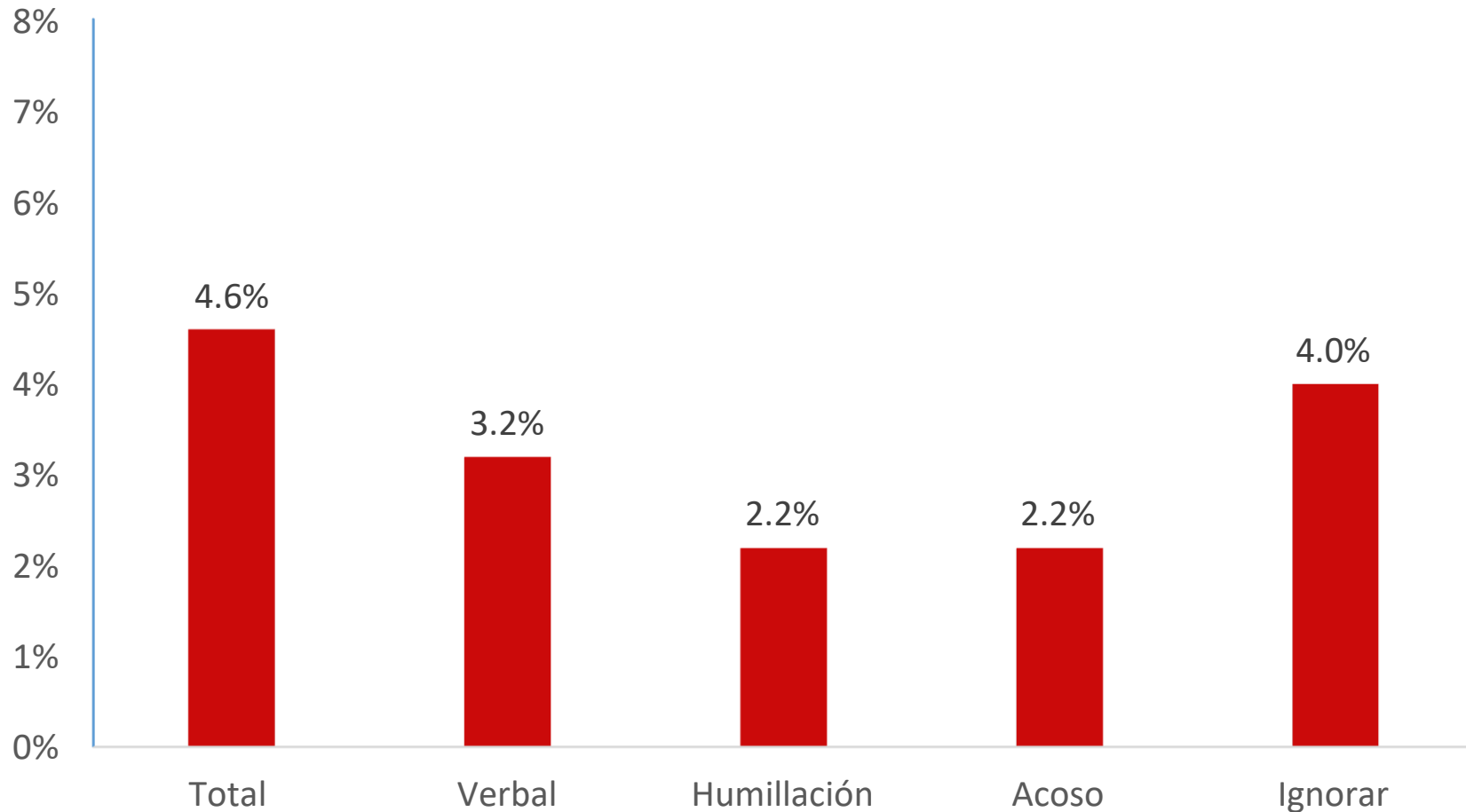
Dean Kilpatrick, PhD

David Loew, MS

Estudio Nacional sobre Maltrato a Personas Mayores (National Elder Mistreatment Study NEMS-I (2010) and NEMS-II (2017))

- ***5,777 Personas Mayores residentes en su comunidad a partir de 60 años.***
- 60.2% mujeres, 39.8% hombres
- Edad promedio 71.5 years (DS = 8.1)
- Raza/Etnia: 85% Blancos, 7% Negros, 2% Indígena Americano or Nativo de Alaska, 1% Asiático, 0.2% de las Islas del Pacífico. 4.3% Hispanos/Latinos
- Estudio de Seguimiento (NEMS-II): 784 participantes del estudio original

Maltrato Emocional (Total y Subtipos)



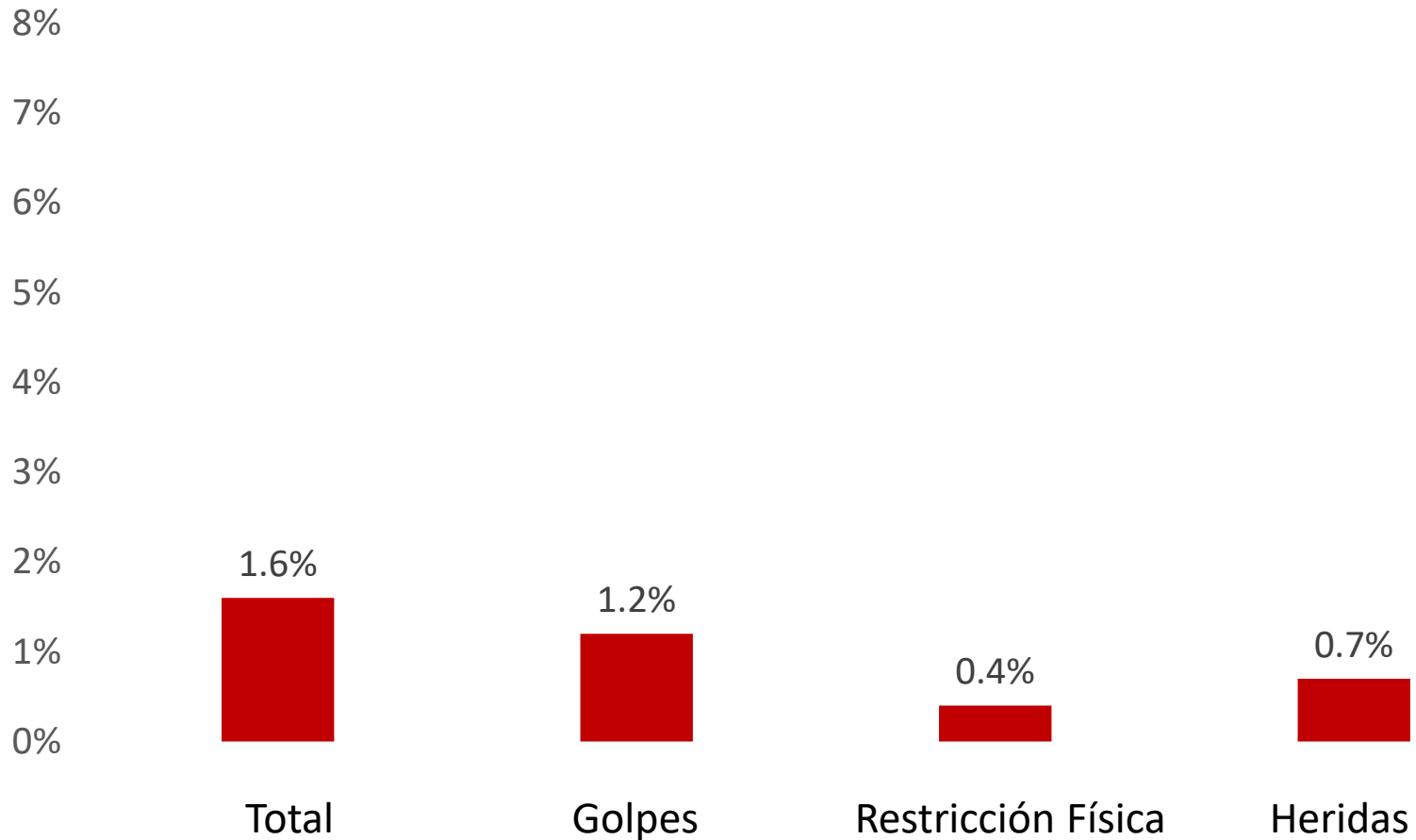
Maltrato Emocional: Violencia Familiar

- Violencia Familiar (Pareja + otros miembros de la familia) representa
 - **53%** del maltrato emocional en contra de hombres mayores sin problemas cognitivos.
 - **70%** del maltrato emocional en contra de mujeres mayores sin problemas cognitivos.

Factores de Riesgo de Maltrato Emocional

- Edad (≤ 65) (OR = 3.2)
- Empleo Activo (OR = 1.8)
- Evento traumático previo (OR = 2.3)
- Dependiente (requiere asistencia por discapacidad *física* temporal o permanente) (OR = 1.8)
- **Apoyo Social Bajo (OR = 3.2)**

Maltrato Físico (Total y Subtipos)



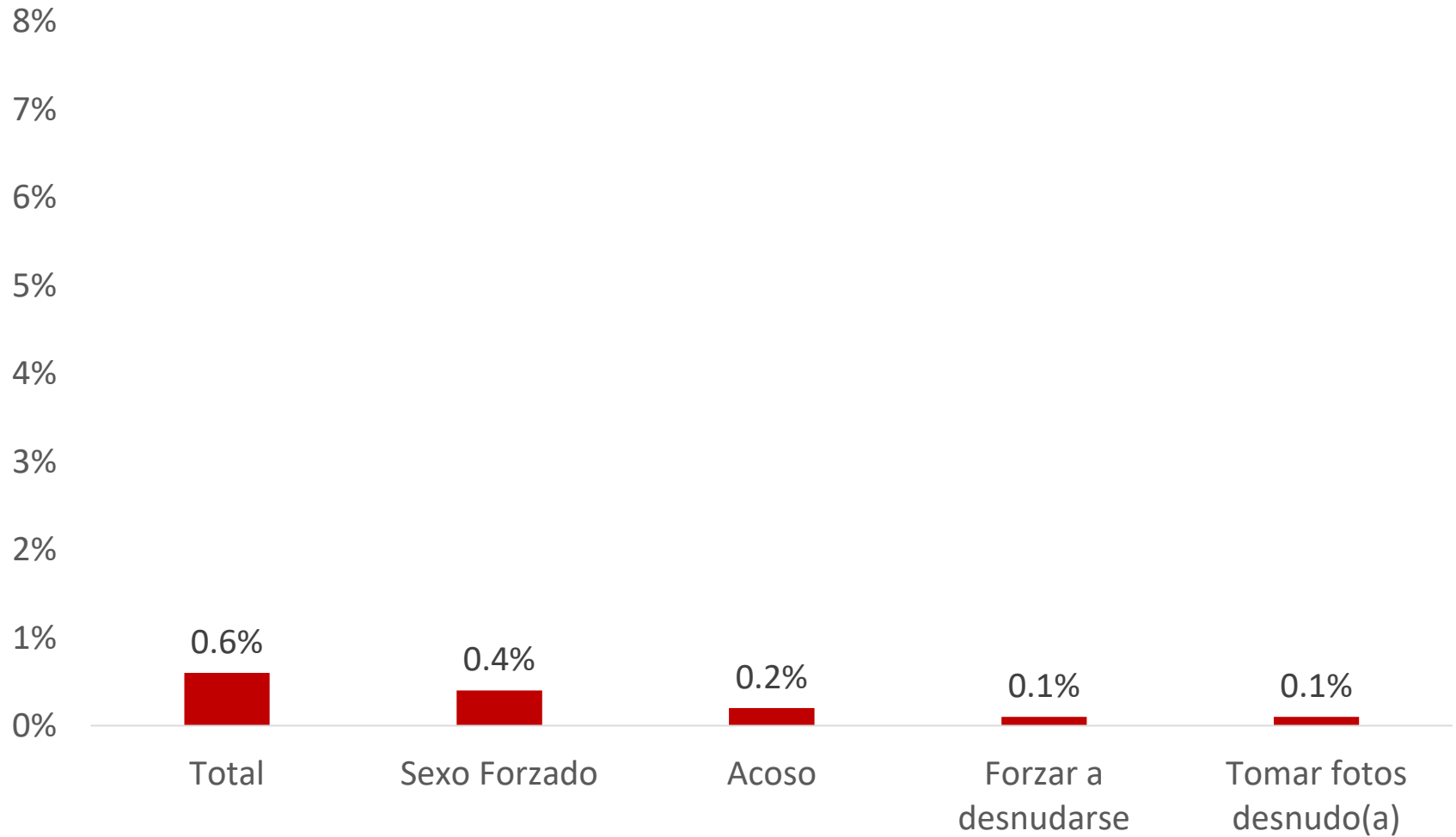
Maltrato Físico: Violencia Familiar

- Violencia Familiar (Pareja + otros miembros de la familia) representa
 - **55%** del maltrato físico en contra de hombres mayores sin problemas cognitivos
 - **88%** del maltrato físico en contra de mujeres mayores sin problemas cognitivos

Factores de Riesgo de Maltrato Físico

- Edad (≤ 65) (OR = 4.1)
- **Apoyo Social Bajo (OR = 3.0)**

Abuso Sexual



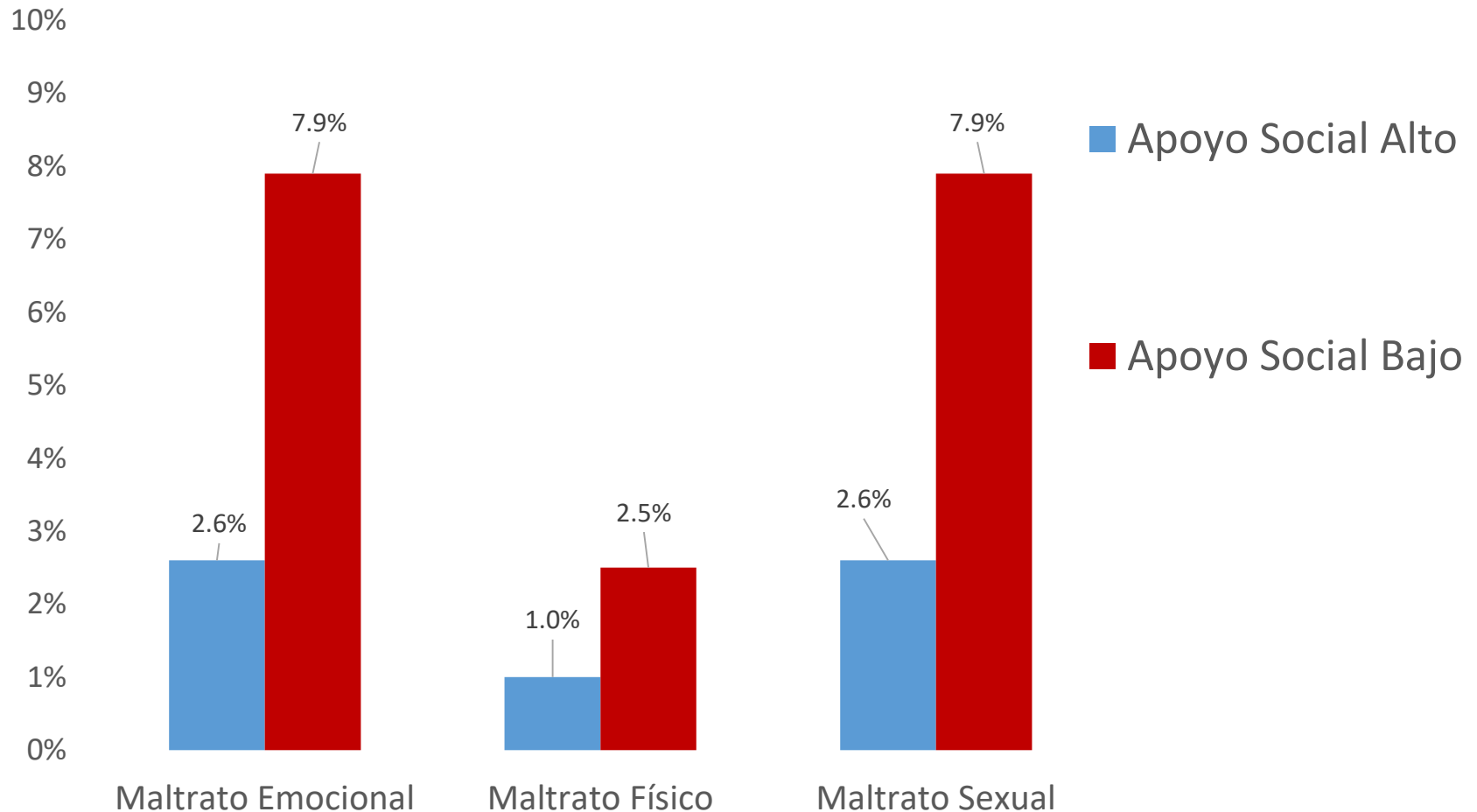
Factores de Riesgo de abuso sexual

- **Apoyo Social Bajo**

Un factor de riesgo es común en todos los tipos de maltrato:....

FACTORES DE RIESGO	EMOCIONAL	FISICO	SEXUAL
Edad	X	X	
Raza/etnia			
Status Socioeconómico			
Empleo Activo	X		
Auto reporte de Percepción de Salud			
Evento Traumático Previo	X		
<i>Apoyo Social Bajo</i>	<i>X</i>	<i>X</i>	<i>X</i>
Dependiente (Asistencia por discapacidad)	X		

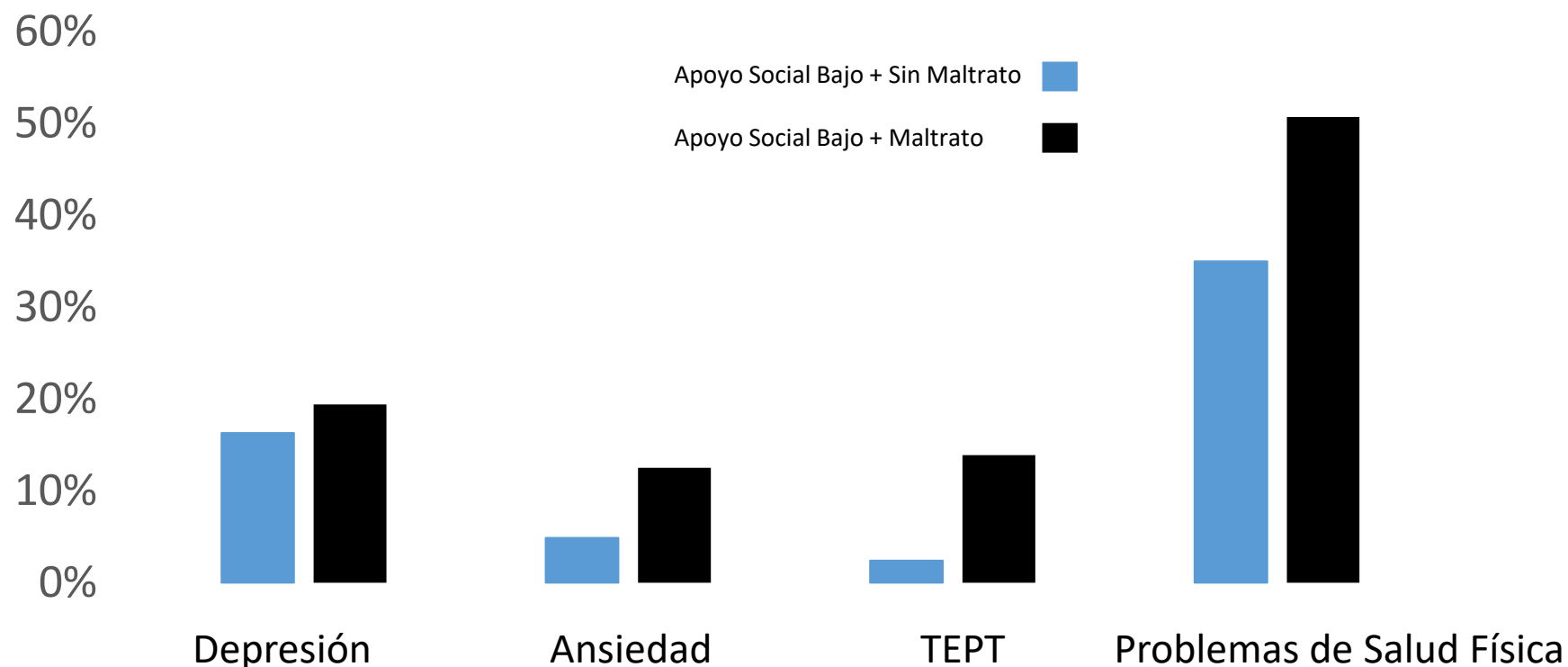
Maltrato Emocional, Físico, y Sexual en términos de Apoyo Social



Hemos explorado el 'que tan frecuente' ocurre el maltrato. Y hemos visto como el apoyo social puede reducir el riesgo de ser maltratado(a).

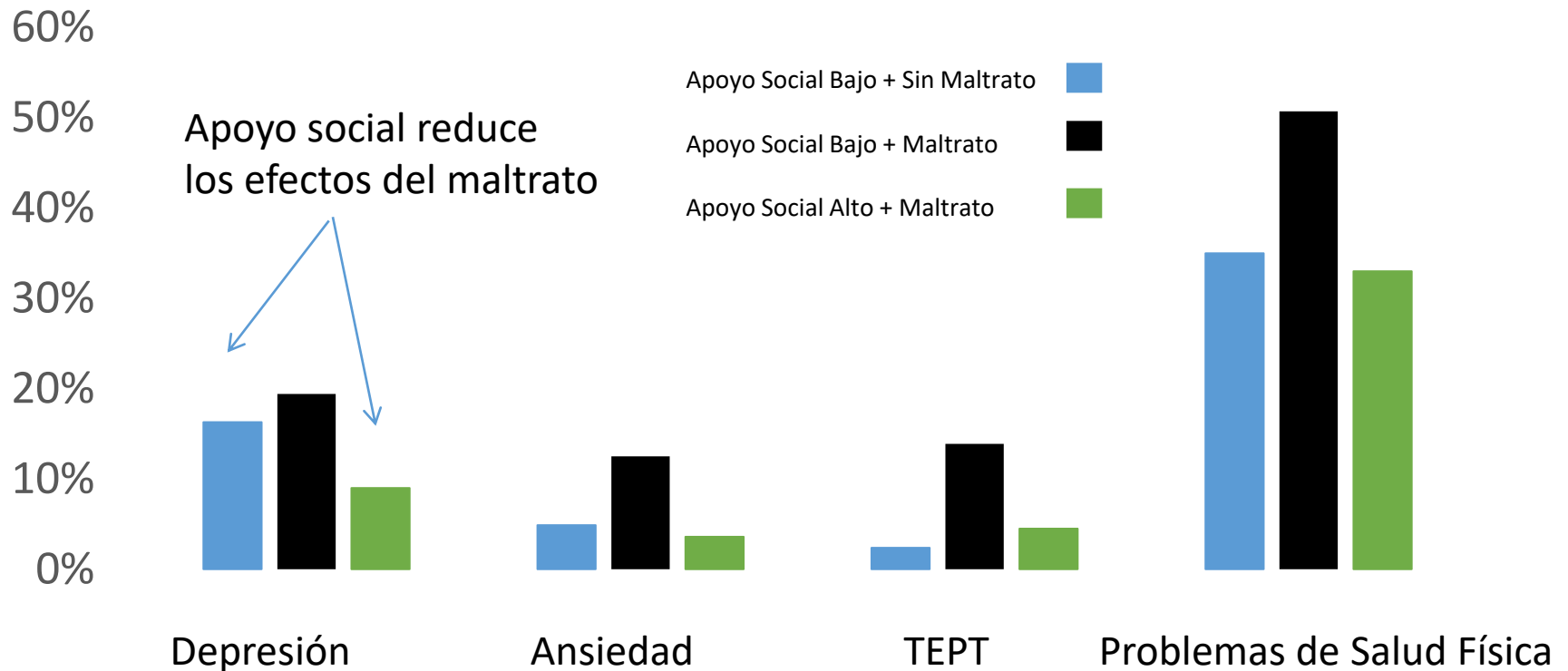
Sin embargo, ¿Cuáles son los efectos del maltrato y que puede mejorar o empeorar la situación de la víctima?.

Efectos del maltrato sobre la salud mental en personas mayores



Ahora, veamos que pasa cuando evaluamos apoyo social, 8 años después de haber reportado maltrato

Impacto del Apoyo Social Alto sobre los Efectos del Maltrato en Personas Adultas Mayores



Y... ¿Explotación Económica/Financiera?

- 5.9% prevalencia de explotación económica/financiera.
- 54.5% reporta explotación por parte de un extraño vs 15.2% por parte de un conocido/familiar.
- **Problemas de salud física representa la consecuencia más común como consecuencia de dicha victimización (26%, $p=0.02$); sigue la depresión (22%, $p=0.01$), luego TEPT (9.1%, $p=0.008$), y Ansiedad (2.5%, $p=0.04$).**

En Resumen: Sobre el Maltrato a Personas Adultas Mayores en EEUU

- 1 en 10 adultos mayores de 60 años residentes en la comunidad, reportaron haber sufrido recientemente al menos un tipo de maltrato.
- Historia de violencia doméstica.
- Investigación de seguimiento (8 años después) muestra que el apoyo social es un factor protector, y que puede ayudar a combatir más efectivamente, problemas de salud física, ansiedad, depresión y TEPT.
- **El apoyo social** es un constructo modificable, y parece tener un impacto positivo en la prevención (y reincidencia) de todas las formas de maltrato y sus consecuencias.

Referencias

- Acierno, R., Hernandez, M. A.,** Amstadter, A. B., Resnick, H. S., Steve, K., Muzzy, W., & Kilpatrick, D. G. (2010). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: the National Elder Mistreatment Study. *American journal of public health, 100*(2), 292–297. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.163089>
- Hernandez-Tejada, M.,** Amstadter, A., Muzzy, W., & **Acierno, R.** (2013). The national elder mistreatment study: race and ethnicity findings. *Journal of elder abuse & neglect, 25*(4), 281–293. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.770305>
- Acierno, R., Hernandez-Tejada, M. A.,** Anetzberger, G. J., Loew, D., & Muzzy, W. (2017). The National Elder Mistreatment Study: An 8-year longitudinal study of outcomes. *Journal of elder abuse & neglect, 29*(4), 254–269. <https://doi.org/10.1080/08946566.2017.1365031>
- Acierno, R.,** Watkins, J., **Hernandez-Tejada, M. A.,** Muzzy, W., Frook, G., Steedley, M., & Anetzberger, G. (2019). Mental Health Correlates of Financial Mistreatment in the National Elder Mistreatment Study Wave II. *Journal of aging and health, 31*(7), 1196–1211. <https://doi.org/10.1177/0898264318767037>
- Acierno, R.,** Steedley, M., **Hernandez-Tejada, M. A.,** Frook, G., Watkins, J., & Muzzy, W. (2020). Relevance of Perpetrator Identity to Reporting Elder Financial and Emotional Mistreatment. *Journal of applied gerontology : the official journal of the Southern Gerontological Society, 39*(2), 221–225. <https://doi.org/10.1177/0733464818771208>
- Hernandez-Tejada, M. A.,** Frook, G., Steedley, M., Watkins, J., & **Acierno, R.** (2020). Demographic-based risk of reporting psychopathology and poor health among mistreated older adults in the national elder mistreatment study wave II. *Aging & mental health, 24*(1), 22–26. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1509296>