



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES

# Visibilidad y concienciación del maltrato a la persona mayor

Autora: María Benito Urquijo

Directora: María Arantzazu Yubero Fernández

Madrid  
2021/2022

# ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. METODOLOGÍA**
- 3. ABUSO Y MALTRATO**
  - 3.1 Definición del término
  - 3.2 En dónde se desarrolla el maltrato
  - 3.3 Tipo de maltrato
  - 3.4 Prevalencia
- 4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN**
  - 4.1 Factores individuales
  - 4.2 Factores relacionales
  - 4.3 Factores comunitarios y sociales
  - 4.4 Factores de protección
- 5. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN**
  - 5.1 Visibilidad y concienciación
  - 5.2 Educar a la sociedad
  - 5.3 Estructuras de apoyo
  - 5.4 Estrategias generales de actuación
- 6. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIÓN**
- 7. BIBLIOGRAFÍA**

## **RESUMEN**

La falta de visibilidad y concienciación sobre el abuso y maltrato en la vejez, junto con las perspectivas demográficas de envejecimiento en las próximas décadas provocará un aumento considerable de esta problemática. El propósito de este trabajo es analizar las causas y la prevalencia de este fenómeno y proponer soluciones para poderlo erradicar, o cuando menos reducirlo significativamente. Hemos encontrado que las tasas de abuso y maltrato son más elevadas en el ámbito institucional que el familiar. Vemos necesario un proceso de concienciación y visualización social del abuso y maltrato al anciano, similar al experimentado en las últimas décadas referente a otros colectivos. Abogamos por un plan integral de actuación que potencie la prevención mediante programas formativos a profesionales. La finalidad de este trabajo es poder acercarnos a esta situación y dar voz a aquellas personas que hoy no la tienen.

**Palabras clave:** maltrato, persona mayor, visibilidad, concienciación

## **ABSTRACT**

The lack of visibility and awareness of elder abuse, together with the demographic prospects of aging in the coming decades, will lead to a considerable increase in this problem. The purpose of this paper is to analyze the causes and prevalence of this phenomenon and to propose solutions to eradicate or at least significantly reduce it. We have found that the rates of abuse and mistreatment are higher in the institutional setting than in the family. We see the need for a process of awareness and social visualization of abuse and mistreatment of the elderly, similar to that experienced in recent decades with regard to other groups. We advocate a comprehensive plan of action that promotes prevention through training programs for professionals. The purpose of this work is to be able to approach this situation and give a voice to those people who do not have one today.

**Key words:** mistreatment, elderly person, visibility, awareness raising

## 1. INTRODUCCIÓN

El silencio frente al maltrato de las personas mayores ha sido a lo largo de la historia, uno de los elementos más relevantes a la hora de respondernos sobre el porqué esta realidad está tardando en ser denunciada públicamente, frente a otras conductas de abuso a otros colectivos para las que la sociedad ya se ha sensibilizado y reaccionado adecuadamente. Podemos pensar que la ocultación o la negación de cualquier violencia ejercida sobre los más vulnerables, trata de mantener en la opacidad la otra cara de una sociedad que intenta posicionar, en primer lugar, una imagen de éxito y progreso.

En este contexto, como profesionales de la psicología, promotores de la salud, tenemos la responsabilidad de hacer visible el sufrimiento de aquellos colectivos en exclusión o en riesgo de exclusión, aumentando la concienciación y la intervención social; en este caso hablamos del problema oculto del maltrato en la etapa vital de la vejez.

Se define a la persona mayor como un individuo de derecho y ser activo. Estos adultos mayores llevan consigo responsabilidades con la familia y la sociedad. Los seres humanos envejecemos de manera diferente, en función de las experiencias vividas (*boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf*, s. f.). La Organización de Naciones Unidas (ONU) denomina adulto mayor a personas superiores de 60 años («Envejecimiento activo: un marco político\*», s. f.)

Históricamente en las distintas civilizaciones y culturas han aparecido juicios y valoraciones sobre la senectud, con estimaciones positivas o negativas sobre la vejez. Las evaluaciones positivas refieren que los adultos mayores son considerados como personas sabias, con influencia en los demás y sujetos merecedores de respeto mientras que las evaluaciones negativas interpretan que la vejez es deficitaria (Vélez, 2009).

Fericgla (1992) expresa que desde la visión antropológica existen tres modelos culturales que manifiestan los diferentes papeles que han llevado a cabo los adultos mayores. En primer lugar, en las sociedades cazadoras y recolectoras las personas mayores estaban integradas en la comunidad, ya que no suponían un riesgo para la subsistencia de la tribu o comunidad. Además, la supervivencia en esta época era complicada por lo que el porcentaje de personas longevas era escaso. A las personas mayores se las consideraba

como una fuente de sabiduría por los conocimientos que atesoraban y por sus experiencias vividas (Vélez, 2009).

Más adelante aparecen las sociedades agrícolas y ganaderas, donde los adultos mayores controlan el entorno familiar y social. Las personas mayores realizaban tareas que beneficiaban la supervivencia del grupo, tales como cuidar del rebaño y del huerto entre otras. Además, gozaban de prestigio social, tanto en su vertiente política, como en sus facetas religiosas, e incluso financieras. La sociedad identificaba a este colectivo como los “hombres poderosos”. En última instancia, tenían una posición dominante (Vélez, 2009).

En la actualidad, en las sociedades industrializadas las personas mayores se encuentran, en una proporción importante, aisladas socialmente. Normalmente suelen vivir solas en su domicilio hasta que, finalmente, en muchos casos acaban siendo personas dependientes. En tales situaciones, las familias los reubican en sus propios hogares, contratan cuidadores si económicamente resulta viable o, más a menudo, los internan en centros residenciales. (Vélez, 2009). Estos ingresos se deben a que sus seres queridos no pueden, y en algunos casos no quieren, satisfacer las necesidades del anciano y, por lo tanto, recurren al internamiento. A lo largo de estas últimas décadas nos encontramos con tristes ejemplos de la realidad mencionada. Podemos mencionar el caso doloroso de exclusión a este colectivo que ocurrió en Francia en el verano de 2003, cuando cientos de ancianos fueron desatendidos por sus familiares y como consecuencia de una intensa ola de calor, fallecieron muchos de ellos (Vélez, 2009). Pero el ejemplo más reciente de afectación grave en las personas mayores, en cuanto a su exclusión se refiere, lo podemos encontrar en la reciente pandemia de COVID-19. Debido a su alta tasa de mortalidad, el COVID ha tenido un impacto dramático en las personas longevas. Además, a esta dramática circunstancia se añadió que muchas personas no tuvieron acceso a los servicios de apoyo debido al cierre de algunas instalaciones. Como consecuencia, durante este periodo muchos ancianos estuvieron en una situación grave de desamparo y vulnerabilidad.

Por otra parte, a la evolución histórica, antes descrita, en la forma de contemplar a la tercera edad, se unen los cambios demográficos. En el caso de España, nuestro país sufre el envejecimiento demográfico mas rápido de Europa. Se estima que en 2050 el 30% de la población española serán adultos mayores. Este incremento viene determinado no sólo

por el aumento exponencial de la esperanza de vida de las personas residentes en nuestro país, sino también por el descenso de la natalidad que sufrimos. Como consecuencia de esta perspectiva demográfica, la demanda de cuidados en este colectivo aumentará y el estado del bienestar no podrá responder a esta necesidad, provocando índices de maltrato elevados, convirtiéndose así en un grave problema de salud pública (Abades Porcel & Rayón Valpuesta, 2012). Por todo ello, es necesario abordar políticas activas de intervención en este problema que puedan reducir este riesgo.

El maltrato en la tercera edad, como hemos señalado al inicio de esta introducción, es una realidad oculta, lo que convierte a esta población en un sector vulnerable a causa de su desprotección. Lo observamos en el incremento observado en las últimas décadas, ya que uno de cada seis adultos mayores de 60 años admite haber sufrido algún tipo de maltrato. Siendo una cifra ya de por sí elevada, todo parece indicar que podría tratarse de la punta del iceberg (*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-a).

Ante la detección de este aumento, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado un plan de acción para prevenir el abuso en la vejez mediante proyectos que posibilitan detectar los casos de maltrato y abuso, así como dar una respuesta más ajustada a las necesidades de este colectivo. Por otro lado, la OMS hace mucho hincapié en difundir información a los estados y brindar amparo a las iniciativas gubernamentales, sobre todo en países con recursos públicos escasos, además de establecer mecanismos de cooperación con instituciones y entidades no gubernamentales de ámbito mundial para evitar que el problema se agrave (*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-a).

En cuanto a las medidas que ha tomado España para combatir el maltrato en la vejez podemos afirmar que son reducidas, ya que la legislación española carece de una ley específica que se centre en el maltrato a la persona mayor («Artículo 173 del Código Penal», 2019). Esta cuestión, unido a lo dicho hasta el momento, legitima la necesidad de investigar y obtener datos rigurosos para visibilizar esta problemática, concienciar y educar a la sociedad y presionar, así, a los gobiernos para que dediquen los recursos necesarios que permitan establecer medidas de prevención, detección e intervención acordes a la gravedad de la situación.

## **2. METODOLOGÍA**

El método utilizado en este trabajo es la revisión bibliográfica narrativa, es un estudio de tipo cualitativo. La recopilación de la información ha sido a través de libros, páginas webs, artículos de revistas académicas y blogs, todos ellos en formato digital. Se revisaron alrededor de 56 artículos para la realización del trabajo, nos hemos centrado en el contenido más actual, sobre todo en la prevalencia. En cuanto al resto del trabajo extendimos el intervalo temporal hasta donde hemos encontrado aspectos de interés para nuestra tesis. Las búsquedas de información se realizan en la base de datos académica de Google. Finalmente, los artículos rechazados no son útiles para la investigación porque no abordaban nuestro tema de interés y las palabras utilizadas para realizar la búsqueda han sido las siguientes: maltrato, abuso, prevalencia, visibilización, concienciación, persona mayor y anciano.

## **3. ABUSO Y MALTRATO**

### **3.1 Definición del término**

Resulta complicado englobar todos los aspectos que constituyen el maltrato al anciano, ya que es una realidad complicada (Barbero Gutiérrez et al., 2006). En general, más allá de los abusos físicos en los que la calificación es evidente, existen otros aspectos de maltrato que no resultan tan evidentes y conocidos.

A lo largo del tiempo las definiciones de abuso a la persona mayor han ido evolucionando y cambiando. En 1970 lo que la sociedad entendía vulgarmente como “vapuleando a la abuelita”, que hacía referencia únicamente al abuso físico, en 2000 pasó a denominarse “maltrato al anciano” o “abuso al anciano” (Montero Solano et al., 2017), abarcando agresiones más allá de la pura violencia corporal.

En la época de los 90 se define al maltrato en la vejez como “aquellas situaciones no accidentales en los cuales un anciano sufre daños físicos, privación de sus necesidades básicas o daño psíquico como resultado de un acto o una omisión por parte de quienes deben cuidarle” (Sirlin, 2008, p.43).

Kessel, Marín y Maturana (1996) lo definen como que:

El maltrato al anciano es todo acto u omisión sufrido por personas de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual, y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo; que es percibido por este o constatado objetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad, Instituciones). (p, 1)

Russel (1999) menciona que los términos abuso, maltrato o violencia hacen referencia a los actos que resultan perjudiciales para las personas de edad avanzada. Iborra (2010) refiere que no hay una definición que abarque todos los aspectos del maltrato que son de vital importancia, abundando en el amplio espectro de situaciones que pueden considerarse como abuso a la persona mayor.

Sin embargo, a pesar de la dificultad de encontrar una definición concreta, gracias a que el maltrato, en general, se ha convertido en una preocupación social, se está de acuerdo en que es una necesidad prioritaria establecer una definición común de maltrato a la persona mayor, con el fin de permitir delimitar con exactitud la repercusión del problema (Bazo, 2001, 2004; Iborra, 2010; Torres, 2011; Gracia, 2011). Fruto de esta necesidad, finalmente se llega a un consenso en la “Declaración de Toronto” (2002). El acuerdo es bien recibido por los estados miembros de las Naciones Unidas y por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en Madrid, en el mes de abril de ese mismo año establece que:

El maltrato a personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza (Barbero Gutiérrez et al., 2006, p. 24).

### **3.2 Contextos en los que en dónde se desarrolla el maltrato**

Es necesario distinguir el espacio relacional en el que se producen los malos tratos, para poder comprender el motivo y las causas y llevar a cabo una política activa de prevención, concienciación social y una intervención rápida y reparadora cuando el abuso se ha cometido.



## - Entorno familiar o domiciliario:

La familia tiene un papel crucial para el desarrollo de los seres humanos y es un espacio dónde se promueven valores, principios y educación. La familia es la organización más significativa para el adulto mayor y donde el anciano contribuye y participa (Moreno et al., 2020).

Envejecer forma parte del ciclo vital y cuando los progenitores se hacen mayores, los hijos tienen que responder a sus cuidados. Esto puede generar enfrentamientos en el domicilio, llegando a ocasionar crisis serias provocando daño, físico o mental, al anciano (Moreno et al., 2020). Respetar y apoyar las obligaciones que como hijos debemos atender, en tales circunstancias se considera de vital importancia para el equilibrio emocional de las personas mayores.

Por eso nos llama la atención cómo ciertos comportamientos nocivos frente a los mayores se pueden producir en el seno familiar, ya que teóricamente la familia se fundamenta en el cariño entre sus miembros y es incomprensible que estas actuaciones tengan lugar (Iborra, 2008). De ahí, nuestra tesis de la necesidad de una adecuada educación y concienciación social de la problemática que estamos analizando, como mejor forma de prevenir situaciones que hoy son inaceptables en otras etapas vitales de dependencia, como es la etapa de la infancia.

Habitualmente estos actos nocivos suelen ser abandono o negligencia, el anciano no tiene cubiertas las necesidades básicas de la vida diaria. Es muy prevalente también el abuso económico, vivimos en una sociedad precaria lo que lleva a la supervivencia familiar (*AlonsoGalnaresT.pdf*, s. f.). Asimismo, la sociedad actual tiene tintes, en ocasiones de egocentrismo anteponiendo el bienestar propio sobre el de otros congéneres, incluso en ocasiones sobre los de los propios padres.

Estas conductas dolorosas para el anciano las ejercen un familiar o allegado de la víctima. Los abusadores y agresores suelen convivir con el anciano, llevan tiempo cuidándolo, tienen o han conseguido con el tiempo un vínculo directo y próximo. Normalmente se trata de individuos mayores de 50 años, sometidos a estrés, desocupados, con salud mental afectada y socialmente, a su vez, aislados (Sirlin, 2008).

Se estima que el 50% de los agresores son los hijos y entre un 20-40% son los esposos (Forero Borda et al., 2019).

Una explicación que podemos dar a este fenómeno de agresión, en los casos de abuso físico, es que estos abusadores previamente hayan podido ser víctimas de violencia en la infancia y posteriormente invertir los papeles, convirtiéndose ellos en los maltratadores, si bien no podemos asumir una causa directa ya que hay personas que han vivido estas situaciones y no han cometido estas obras violentas (Sirlin, 2008). Profundizaremos más adelante, cuando hablemos de los factores de riesgo en cada uno de los contextos relacionales de los mayores, qué otras explicaciones podemos encontrar.

- **Entorno institucional:**

Debido al grado de dependencia o deterioro que padece el anciano, la familia tiene que recurrir en muchas ocasiones a ingresarle en un centro institucional. Obviamente, también hay personas mayores que ingresan voluntariamente.

Los centros residenciales están integrados en la red de asistencia de la sociedad para el desarrollo de la atención a las necesidades de las personas mayores. Asimismo, son recursos que pertenecen al sistema de servicios sociales de las Comunidades Autónomas (Rodríguez, 2017). Las instituciones pueden ser de carácter público o privado: residencias geriátricas, hospitales, centros de día, casas de convalecencia, etc. (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011).

López (2003) señala que estos centros ejercen su poderío sobre los sujetos que dependen totalmente de la praxis de los encargados. López Añade que uno de los factores que provocan el abuso son la ausencia de recursos financieros, el aglutinamiento, las edades de los individuos, su posición de dependencia, etc. Creemos evidente que una ineficiente asignación económica para estos centros, cuando son públicos, comporta un mayor riesgo de abusos. De manera similar, la explotación privada de instalaciones de este tipo cuando se gestiona por personas carentes de escrúpulos y conciencia y sólo buscan la maximización del beneficio pueden llevar a situaciones de grave riesgo para los ancianos internados. Obviamente, su baja o nula capacidad de elección, queja o desistimiento puede convertir a los residentes en clientes sin capacidad de influir sobre la calidad de los servicios recibidos.

Otros autores, como Kayser-Jones (1990), hacen referencia a diferentes actitudes inadecuadas que se dan en las residencias de mayores, cómo la infantilización en el trato, la deshumanización, la privación de la intimidad y la victimización, cuestiones alejadas de las meramente económicas citadas en el párrafo anterior, pero que contribuyen a su vez a deteriorar la prestación de un servicio geriátrico adecuado a las necesidades de las personas mayores.

Si atendemos a los modelos de contención, cuestión relevante para los casos en los que médicamente sea necesario ser prescrita, encontramos dos tipos de sujeciones utilizadas por parte de los centros institucionales. Por un lado, la sujeción química que consiste en suministrarle fármacos y tranquilizantes para vigilar la conducta del anciano. (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011). Por otro lado, la sujeción mecánica, consistente en contener el cuerpo del anciano, puede ser con un cinturón atado, muñequeras. Su principal función es impedir el daño autoinfligido (Rodríguez Delgado, 2013). Obviamente, en los casos es los que las condiciones médicas no lo requieran y, sin embargo, se apliquen, estos tipos de contención son considerados por sí mismos, situaciones de abuso, que además agravan la posibilidad de sufrir abusos o maltratos físicos o psicológicos para los ancianos.

La persona que suele ejercer el maltrato en el entorno institucional es el “profesional”. En muchos casos, pueden estar realizando tareas para las que carecen de una formación adecuada. Interfieren también los salarios precarios, jornadas largas y extenuantes, desmotivación del personal, escaso reconocimiento en sus labores, carencia de profesionales cualificados, sobrecarga en las funciones, ausencia de vigilancia o controles (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011).

La prevención en este ámbito sólo puede ser posible mediante una adecuada dedicación de recursos públicos. Por un lado, es urgente un incremento de instituciones públicas que brinden apoyo social continuado, así como de centros de atención y recreo de día a las personas mayores con situaciones económicas o familiares en situación precaria.

Por otro lado, es preciso una adecuada formación del personal laboral empleado en estos centros residenciales. La dedicación y exigencias de estos puestos laborales no pueden encomendarse a personal que no sea profesional.

Por último, se nos antoja imprescindible una mejor red supervisora de la adecuación de los distintos centros, privados y públicos y de su personal laboral.

- **Entorno social y cultural:**

Este espacio se refiere a la cultura y coexistencia social, a los vínculos personales y normas de conductas sociales, al respeto y reconocimiento. Los derechos humanos a nivel legislativo tienen que proporcionar servicios y satisfacer las necesidades de los ancianos para que tengan una vida confortable (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011).

La ausencia de recursos y servicios para las personas mayores son una forma de maltrato hacia ellos ya que no se les tiene en consideración. Es una forma encubierta de minusvalorar su valía, como seres humanos, valor que no depende de la edad de los sujetos, sino de la propia condición de ser humano. Los gobiernos en muchas ocasiones no dan una protección adecuada a este colectivo lo que conlleva graves consecuencias para el anciano. De la misma manera es imprescindible que las pensiones sean acordes a las necesidades de este colectivo (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011).

Desafortunadamente, en la sociedad de hoy podemos apreciar la pérdida de valores y principios, la falta de respeto y la mala educación (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011). Las generaciones más jóvenes han asumido inconscientemente cierta violencia social hacia los ancianos, por los estereotipos negativos que la sociedad les ha asignado (de Lemus & Expósito, s. f.).

Una vez más abogamos por una concienciación social integral que forme a los jóvenes en los valores y experiencias aprovechables de sus ancianos. La sociedad consumista actual impone un modelo social en el que la juventud y la belleza corporal prevalecen frente a otros valores más estables, duraderos y permanentes, como la sabiduría, el conocimiento, la experiencia, la bondad, etc.

### **3.3 Tipo de maltrato.**

Las diferentes maneras de abuso o maltrato se pueden agrupar en las siguientes clasificaciones: (García Aranedo, N., 2006).

### **Abuso físico**

Provoca daño o incomodidad física, incluye conductas como pegar, que lesionan la integridad corporal, realizado con el propósito de causar dolor, puede ser con objetos o de manera directa. Por ejemplo: empujones, tirones de pelo, cortes, puñetazos, bofetadas, etc. (Barbero Gutiérrez et al., 2006)

La prevalencia de este fenómeno en el entorno domiciliario rondaría un 2,6%, en cambio los datos crecen exponencialmente en el entorno institucional, que llegan a alcanzar un 14% (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?, s. f.*).

### **Abuso psicológico**

Reduce la dignidad, identidad y autovaloración del adulto mayor. Provoca sufrimiento y angustia mental, a través de insultos, vejaciones, amenazas, agresiones verbales. El anciano que recibe estos abusos tiene dificultad para tomar decisiones, siente miedo, apatía, enfado, tristeza, etc. (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

La incidencia de este abuso es de un 33% en el ámbito institucional, si bien en el medio domiciliario las cifras serían más reducidas, aunque siguen siendo elevadas, ya que estaríamos hablando de un 11% (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?, s. f.*).

### **Abuso sexual**

Consiste en la utilización del cuerpo de la persona mayor sin su consentimiento, como por ejemplo, hacerle fotos comprometidas para humillarle o con intención pornográfica, acoso sexual, violación, exhibicionismo, tocamientos, etc. (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

Podemos observar una menor incidencia en la frecuencia de estos abusos comparado con los de otras clases, ya que en el entorno domiciliario es de un 0,9% y en el institucional 1,9% (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?, s. f.*).

## **Abuso económico o patrimonial**

La OMS lo define como el uso indebido o ilegal de los recursos, propiedades o fondos de la persona mayor. Los ancianos son vulnerables al abuso económico por un proceso llamado influencia indebida, en el que una de las partes tiene una situación de poder frente a la otra. Influyen otras circunstancias que propician este abuso, como es convivir con el abusador, ser viudo, soltero, estar aislado socialmente, que el anciano presente problemas cognitivos, etc. (Montero Solano et al., 2017).

Respecto a la incidencia del abuso económico, hemos encontrado unos datos relevantes donde sitúan al entorno domiciliario con una incidencia de 6,8%, mientras, en el ámbito institucional es el doble (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?, s. f.*).

## **Abandono**

Es el descuido del cuidador o el familiar para satisfacer las necesidades de un adulto impedido. Implica conductas como, por ejemplo, negar agua, comida, ropa, visitas, medicación... Lo podemos identificar por varios indicadores como olor desagradable del individuo mayor, ropa sucia, deshidratación, llagas, deterioro mental o físico (Sirlin, 2008).

El abandono puede ser involuntario o intencional; es involuntario cuando el encargado fracasa en las tareas de cuidado debido a su escaso conocimiento profesional. En cambio, cuando es consciente de privar de las necesidades básicas al anciano estaríamos hablando de intencionado (Sirlin, 2008).

Es relevante comentar la prevalencia de este fenómeno, sería del 4% en el hogar, mientras que se observa un aumento en el entorno institucional con un 11,5% (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?, s. f.*).

## **Negligencia**

Es otra forma de abuso que se reporta como la más habitual, puede ser activa o pasiva, y sucede en residencias, hospitales y hogares (Sirlin, 2008). A diferencia de la anterior, que consideraríamos más puntual, en este caso estamos de situaciones continuadas de

desatención y cuidado adecuado de los ancianos y básicamente llevadas a cabo por personal especializado.

La negligencia activa es la carencia de necesidades básicas en la vida diaria, el no abastecimiento de cuidados a esas personas que son dependientes, alimentación precaria, deshidratación, habitaciones en mal estado, vestimenta inapropiada, etc. (Sirlin, 2008).

En cuanto a la negligencia pasiva consiste en dejar olvidado a la persona mayor, no darle alimentación o cuidados médicos. El cuidador niega estar realizando acciones ilegales o irresponsables, esta conducta puede provocar una situación de riesgo en el anciano (Sirlin, 2008).

Observamos que las cifras de negligencia en el entorno institucional son de un 11% y en el medio domiciliario del 4% (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?*, s. f.).

### **Edadismo**

La discriminación por edad viene determinada por los prejuicios y estereotipos institucionales y personales en contra de los ancianos (Butler, 1980). Este autor, señala que, marginamos a los ancianos por el motivo de ser mayores (Butler, 1969).

Esto conlleva en muchos casos tópicos negativos, comportamientos discriminatorios y exclusión de los adultos mayores en actividades sociales (Puertas, 2005).

Kenyon (1992) considera que el edadismo suele aparecer de forma inadvertida, provocando la aceptación de los sujetos implicados, causando un olvido del sentido personal y colaborando a la internalización de estos estereotipos.

Por último, San Román (1990) añade que una de las consecuencias que acompaña al envejecimiento es el fenómeno de la invisibilidad. Esto conlleva el progresivo desinterés y deshumanización que van sintiendo los menores hacia el colectivo longevo al que pertenecen (Freixas, 2004).

### **Síndrome de la “abuela esclava”**

Es una casuística grave que repercute en las mujeres mayores con muchas obligaciones, relacionadas normalmente con el cuidado del hogar. Son responsabilidades asumidas de manera voluntaria en la mayoría de las ocasiones y durante largos periodos de tiempo que a la larga provocan malestar a la persona mayor y desgaste en su calidad de vida. No suelen protestar, algunas fallecen ejerciendo sus labores y otras callan. Sin embargo, ellas continúan velando por la seguridad de sus familiares y manteniendo el reconocimiento por parte de estos (Coca et al., s. f.).

Esta circunstancia se está incrementando en nuestro país. Lo que debía ser casual o puntual, se está generalizando como obligaciones diarias de abuelos, teniéndose que hacer cargo de sus nietos las largas jornadas laborales de sus progenitores, por el ahorro que les representa ante alternativas más caras o complejas de gestionar, como son guarderías o cuidadoras domiciliarias.

Sin embargo, los hijos no tienen en cuenta la carga de trabajo y esfuerzo que el cuidado de uno o varios nietos representa para los ancianos, con el deterioro que para su calidad de vida implica tener que asumir tareas parentales, por segunda vez en su vida, en un momento vital en que ni su cuerpo ni su mente están ya preparados para asumir una exigencia así.

### **3.4 Prevalencia del maltrato**

En las últimas décadas, se observa al adulto mayor como una persona vulnerable de sufrir maltrato. Se cree que sólo sabemos una pequeña parte de la dimensión real. Este desconocimiento es causado por las barreras que hay en la detección y por la escasez de denuncias (Agudelo-Cifuentes et al., 2020).

Se considera que el problema de malos tratos es prevalente y tiene tendencia al aumento. En los países con un índice de desarrollo elevado se estima que el maltrato va de un 4 al 6% (Agudelo-Cifuentes et al., 2020).

En referencia al marco europeo, entre el 1% y el 3% de adultos longevos que viven en sus hogares ha soportado un trato indebido. En España, uno de cada diez ancianos,



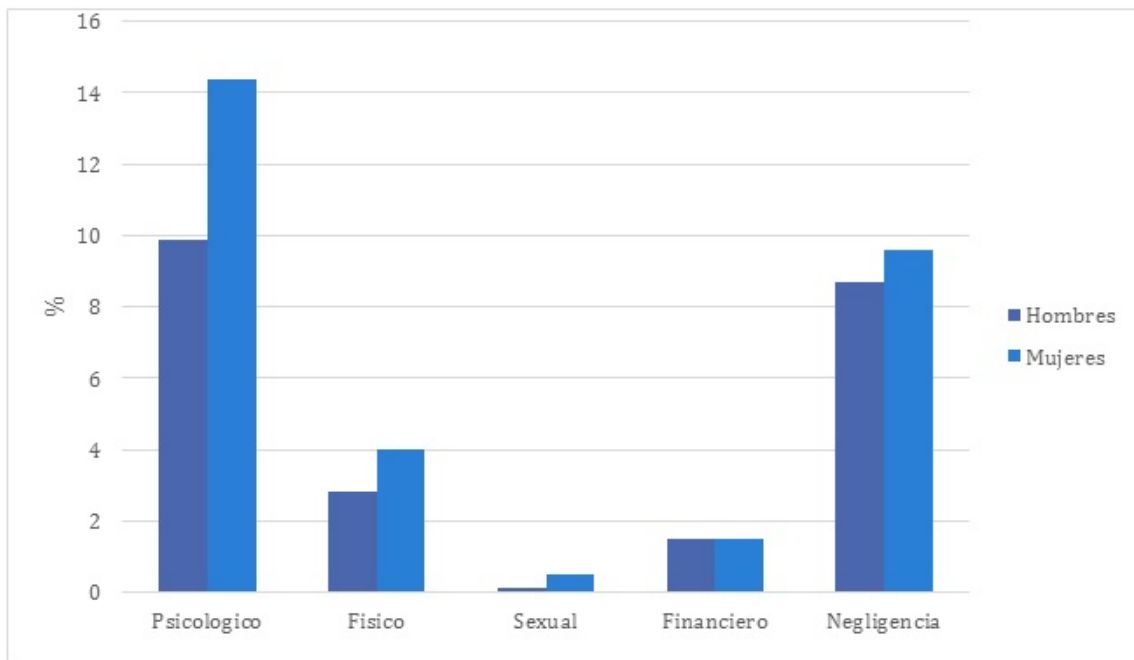
mayores de 60 años, que residen en sus domicilios ha sufrido maltrato (Agudelo-Cifuentes et al., 2020).

En cuanto al maltrato institucional, se origina en diferentes ámbitos como en los servicios de enfermería, servicios de apoyo en el domicilio y centros residenciales, siendo este último el más prevalente. Las cifras del maltrato en el entorno institucional en España son de un 29% (Rubio Acuña, 2012). Además, dos de cada tres empleados que proporcionan cuidados a estas personas, admiten haber infligido malos tratos hacia estos (*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-a). Estas cifras son muy preocupantes. Abundan en lo ya comentado sobre la necesidad de mayores recursos formativos y de supervisión de este modelo de intervención.

De acuerdo con lo mencionado hasta el momento, se puede suponer que sólo se denuncia uno de cada 24 casos de abuso cometidos a los adultos mayores. Esto se debe, debido principalmente, a que los ancianos tienen miedo de informar de lo que ocurre (*Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?*, s. f.). En otras ocasiones, la situación cognitiva del anciano imposibilita el reconocimiento del abuso propio.

Entre tanto, resulta imprescindible añadir el análisis de género cuando analizamos la vejez. Bazo (2005) afirma que “las mujeres ancianas son más pobres que los varones, viven más solas que ellos y padecen más discapacidad” (p.90).

Por el contrario, observamos como los hombres padecen en más ocasiones la desatención mental y física que las féminas, mientras que el género femenino padece más el abuso mental, físico y financiero (Giró Miranda, 2014).



(*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-b).

Se considera que los índices de maltrato han aumentado a raíz de la pandemia. (*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-a). La pandemia ha dejado en una situación de abandono social a la persona mayor, provocado por el cierre de los lugares de asistencia, la limitación de las reuniones familiares, la reducción al acceso de los medios tecnológicos y la falta de grupos de apoyo (Vidal et al., 2020).

Tanto es así que en España se pone en marcha en septiembre de 2019, la línea telefónica gratuita de maltrato a mayores operada por la Confederación Nacional del Envejecimiento Activo (CONFEMAC). A principios de septiembre de 2019, la cantidad de personas que solicitaban dicha asistencia era muy reducida, unos 52 sujetos. A finales de 2021, habían ayudado a 960 víctimas de maltrato, en su mayoría mujeres.

Para concluir, la OMS publica una investigación el 4 de octubre de 2021, afirmando que la población de personas mayores pasará de 900 millones en 2015 a unos 2.000 millones en 2050. Este estudio nos muestra como la población envejecerá y habrá más ancianos, lo que supondrá en alguno de ellos una mayor dependencia y un crecimiento del maltrato en la vejez (*Maltrato de las personas mayores*, s. f.-a).

## 4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Identificar los factores de riesgo, independientemente del entorno en el que se produzcan, es un tema primordial, ya que permitirá reconocer algunos elementos que resultan peligrosos para el anciano y poder intervenir sobre ellos. (Pérez-Rojo et al., 2008)

Al hablar de factores de riesgo nos referimos a una peculiaridad familiar, personal o social cuya existencia eleva la posibilidad de que se origine un fenómeno concreto (Luengo *et al.*, 1999). Por el contrario, los factores de protección son características individuales o situacionales que reducen la probabilidad de que un sujeto desarrolle un problema (*Factores de protección | Tú controlas*, s. f.)

En este apartado hemos utilizado el modelo ecológico del comportamiento humano de Urie Bronfenbrenner (1987) para analizar de manera óptima los factores de riesgo (Marmolejo, 2009).

### 4.1 Factores individuales

El postulado de Bronfenbrenner comenta que la influencia principal del comportamiento humano es la interacción que tiene la persona con el ambiente (Linares et al., 2002). Este autor nos habla de un conjunto de estructuras, de las cuales la primordial es el microsistema. (Linares et al., 2002). Se centra en las principales características individuales del sujeto haciendo referencia a las circunstancias biológicas y psicológicas de la persona, a las vivencias familiares y a los modelos educativos, entre otros (Marmolejo, 2009).

Por consiguiente, determinaremos a continuación los factores individuales que la literatura valora para que aumente la probabilidad de ser víctima o agresor (Marmolejo, 2009).

El primer factor de riesgo personal es el sexo. Encontramos que, a diferencia de los hombres, las mujeres son más propensas a sufrir maltrato (Cooney y Mortimer, 1995; González *et al.*, 2005; Wolf, 1997), y más específicamente las mujeres ancianas.

Adicionalmente, las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los varones, ya que suelen sobrevivir siete u ocho años más que ellos (de Lemus & Expósito, s. f.).

Abundando en su problemática, en el caso de las mujeres mayores es complicado que reporten su maltrato. Por un lado, porque quizá no se identifican como maltratadas y, por otro, porque en ocasiones temen las represalias por parte de sus agresores (Sirlin, 2008).

El segundo factor de riesgo personal es la edad del sujeto. El riesgo de abuso aumenta a partir de los 75 años (*Action on Elder Abuse*, 2005; *National Center on Elder Abuse*, 1998; Iborra, 2008). Esto se debe a que las personas con edad avanzada tienen más probabilidades de desarrollar sentimientos de dependencia y aislamiento. Asimismo, esto puede ocasionar que los encargados de estas personas mayores presenten índices más elevados de estrés (Marmolejo, 2009).

El tercer factor estudiado es el grado de dependencia de la persona mayor. Se observa claramente como las cifras de abuso se incrementan acorde aumenta la dependencia de la víctima (Iborra, 2008).

El cuarto factor de riesgo es la demencia que puede presentar el anciano. En un estudio de CRS se afirma que el 12% de los encargados admiten haber maltratado al adulto mayor con demencia (Iborra, 2008).

El quinto factor de riesgo está relacionado con una posible enfermedad mental en los ancianos. Los pensamientos suicidas, la depresión, la culpa y la vergüenza son habituales entre los afectados (Bonnie y Wallace, 2003b; Muñoz, 2004).

Por último, nos encontramos con el factor relativo al vínculo entre el agresor y la víctima. Los estudios que muestran esta variable son escasos (Marmolejo, 2009). Usualmente en el ámbito familiar los agresores predominantes son los hijos y sus cónyuges (Cooney y Mortimer, 1995; González *et al.*, 2005). Por el contrario, en el entorno institucional son los profesionales (Rueda Estrada & Martín Martín, 2011).

#### **4.2 Factores relacionales**

El mesosistema se centra en las características de los vínculos sociales próximos como la familia, los amigos y el cónyuge, que elevan el peligro de convertirse en agresor o víctima (Marmolejo, 2009).

Primero de todo, nos ocupamos del estrés del cuidador. “El síndrome de burnout” dispara los índices de maltrato y puede deberse a que realiza un número elevado de tareas y/o soportan una carga excesiva de trabajo (Coyne y Reichman, 1993).

A continuación, se examina la agresividad del anciano. La conducta violenta de la persona mayor consecuencia de situaciones de deterioro mental o cognitivo podría ser el detonante de malos tratos (Pillemer y Suito, 1992).

En otras circunstancias, el agresor pretende adquirir un beneficio financiero o simplemente depende económicamente de la víctima y se aprovecha del anciano (Marmolejo, 2009).

Para concluir, debemos enfatizar en la convivencia. Se estima que vivir solo disminuye la probabilidad de padecer abuso. En cambio, cohabitar con otro sujeto aumenta la posibilidad de que sucedan abusos (Pillemer, 1988 y 2005; Pillemer y Suito, 1992; Paviza *et al.*, 1992; Lachs *et al.*, 1997).

#### **4.3 Factores comunitarios y sociales**

El exosistema se basa en los entornos dónde se desarrolla las relaciones sociales como el trabajo, el centro escolar (Marmolejo, 2009).

El primer factor es el aislamiento social. Los ancianos que padecen malos tratos están más aislados socialmente que los adultos mayores que no lo sufren (Lachs *et al.*, 1994; Compton, Flanagan y Gregg, 1997; Grafstrom, Nordberg, y Winblad, 1993; Lachs *et al.*, 1994; Phillips, 1983; Wolf y Pillemer, 1989). En diversas situaciones el cuidado prolongado de una persona mayor puede ocasionar problemas en la pareja y familia del encargado (Marmolejo, 2009), como ya hemos mencionado anteriormente.

El segundo factor se relaciona con la escasez de apoyo social del cuidador, esto puede originar los malos tratos al anciano (Cooney y Mortimer, 1995; González *et al.*, 2005; Muñoz, 2004).

Por último, Bronfenbrenner hace referencia al macrosistema. Comenta la presencia de una cultura agresiva, la aparición del edadismo y el sexismo (Marmolejo, 2009).

Esto incita a que ciertos individuos maltraten a los ancianos sin ningún remordimiento y que los vean como objetos de explotación (Bytheway, 1994).

Asimismo, hace hincapié en que la humanidad tolera la violencia. Se refleja en los juegos de niños, series de televisión, medios de comunicación, películas. Progresivamente normalizamos la violencia que se empapa en nuestras actividades diarias, lo que contribuye a la presencia de abuso (Marmolejo, 2009).

Se considera, por tanto, a la violencia como un factor de riesgo que sitúa a la persona mayor en una situación de especial vulnerabilidad frente a otros colectivos, dado su mayor grado de dependencia, a la vez que menor protección pública y concienciación social como que, por ejemplo, la infancia o la mujer. Esta situación es desconocida, las políticas públicas son escasas y la falta de planes y programas que respondan a las necesidades de los ancianos constituye también una forma de abuso (Pérez-Rojo et al., 2008).

#### **4.4 Factores de protección**

Viktor Frankl (1991) expone que el factor más protector para un ser humano es la actitud. Refiere que, si no puede cambiar lo que te produce sufrimiento, podrás elegir la actitud con la que te enfrentas a ese dolor.

Diversos autores afirman que realizar actividades físicas provoca un beneficio en la vida de las personas mayores. Ávila-Funes y García-Mayo (2004) expresa que los ejercicios físicos en los ancianos generan resultados fisiológicos óptimos sin importar la edad o el grado de discapacidad.

Por otro lado, Rodríguez (2010) aclara que el ejercicio físico para un determinado colectivo puede ser el impulsor de tener una salud sana y la capacidad de tomar decisiones que cooperan para el crecimiento humano y la mejora en la calidad de vida.

Araujo (2012) añade que el ejercicio físico debe ser moderado y acorde a las necesidades y limitaciones del colectivo longevo, ya que es importante que no les cause daño.

Otra variable de seguridad contra el maltrato es la autoestima. González-Pineda, et al. (1997) considera que la autoestima es un factor imprescindible en la personalidad del sujeto y le da especial importancia a la capacidad de introspección del ser humano.

Sirlin (2008) afirma que conocerse a sí mismo, hace que el sujeto entienda sus derechos y los recursos para ejecutarlos, lo cual combate el abuso en la vejez.

De la misma manera, García (2017) afirma que la familia es la principal fuente de sostén emocional y tiene un papel significativo, suministrando sentimientos de cariño, apoyo, seguridad y sentimientos de utilidad. Además, Ramos, Sage, Ticas y Stanley (2006) refieren que es imprescindible que el adulto mayor sienta que le respetan, le valoran y le aceptan.

Para finalizar, la normativa específica en la legislación penal española sobre el maltrato que sufre este colectivo, se establece en la ley orgánica 10/1995, el 23 de noviembre, en el Artículo,173.2, CP. Es un artículo que no aborda directamente los malos tratos hacia la persona mayor, ya que en el código penal español no se halla una infracción de maltrato a los adultos longevos. («Artículo 173 del Código Penal», 2019) .

Refiere que el que actúe violentamente contra alguien de su familia u entorno y le produzca daño físico o mental, le trate con desprecio y genere un daño en su integridad, será susceptible de una pena de prisión de seis meses a dos años. («Artículo 173 del Código Penal», 2019)

## **5. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN**

La prevención más eficaz para el maltrato en la vejez es identificarlo adecuadamente. Es imprescindible que se elaboren programas para poder realizar una detección temprana y que los recursos sociales se ajusten a las necesidades de los ancianos. Además, es conveniente realizar cursos de formación para educar a los profesionales de la salud, a los familiares y a la población.

Este fenómeno es oculto y no tiene el revuelo mediático que se merece. Es necesario la concienciación de las víctimas y sus allegados para conseguir erradicar esta problemática de salud pública (Montero Solano et al., 2017).

## **5.1 Visibilidad y concienciación.**

Sensibilización, promoción, educación y concienciación. La humanidad tiene que valorar a los ancianos y considerarlos como personas dignas de reconocimiento. De la misma manera es relevante que los adultos mayores conozcan sus derechos y que tengan la posibilidad de usar los recursos o servicios que necesiten (Sirlin, 2008).

Como nota positiva, es significativo que la sociedad progresivamente vaya tomando conciencia de esta situación. Con este propósito, el 15 de junio de 2006, Naciones Unidas proclama el Día Internacional de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez (*Informe-Reflexiones-Buen-Trato-Personas-Mayores-COVID19\_Fundación-La-Caixa.pdf*, s. f.)

Una manera de visibilizar esta problemática es desarrollando campañas de difusión orientadas a un trato adecuado hacia las personas longevas. Asimismo, fomentar la aparición de programas de televisión o de radio centrados en fabricar vínculos e imágenes positivas de este colectivo (Sirlin, 2008). De igual forma, los centros escolares infantiles podrían facilitar encuentros con el grupo de personas mayores, con el objetivo de impulsar la solidaridad y el reconocimiento de la sabiduría y experiencia vivida por nuestros mayores (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

## **5.2 Educar a la sociedad**

Educación a la sociedad es un factor relevante para hacer frente al maltrato. En primer lugar, hay que enseñar a los adultos mayores a detectar los indicadores de abuso. En segundo lugar, es conveniente que las generaciones más jóvenes reciban una formación sobre el envejecimiento para transformar los estereotipos actuales (Sirlin, 2008).

De la misma forma, hay que entrenar a los profesionales de la salud para que tengan conocimientos y puedan observar signos del maltrato en el anciano y reportarlo. De igual importancia, instruir a los cuidadores ya que juegan un papel imprescindible en la protección al mayor. Es necesario que las personas mayores puedan acceder a centros de ocio, puesto que la falta de estos lugares constituye una dificultad para estas personas (Sirlin, 2008).



### **5.3 Estructuras públicas de apoyo**

En referencia a la normativa jurídica, tenemos que asegurarnos que las leyes se cumplen y que se crean normas jurídicas nuevas que velen por la seguridad del anciano.

En cuanto al entorno asistencial, que haya una mayor disponibilidad de plazas en los centros residenciales, que el presupuesto asignado a este colectivo sea más elevado y obligar a los encargados a adquirir conocimientos y habilidades para asistir a los adultos mayores.

Asimismo, es eficaz desarrollar protocolos de prevención de los MTPM (Malos Tratos a la Persona Mayor) en centros residenciales y sanitarios (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

Es preciso un contrato social para una política económica estable, orientada a asegurar una pensión pública digna, complementada con una financiación personal a lo largo de la vida laboral.

Por último, en el ámbito social es importante conseguir que se impulse los vínculos sociales de esta comunidad, que las familias encargadas del cuidado reciban apoyo y facilitar servicios para los sujetos que precisan de atención. Por consiguiente, es necesario plantearse la posibilidad de crear líneas telefónicas de ayuda para que las personas mayores puedan acudir a este recurso.

Para finalizar, las personas de edad avanzada, entorno a los 80 años, es beneficioso que establezcan en los domicilios el sistema de teleasistencia (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

### **5.4 Estrategias generales de actuación ante el abuso**

Entendemos el proceso de actuación como un proceso global que comienza por la prevención, seguida de la detección y por último la intervención (Barbero Gutiérrez et al., 2006).

Por un lado, según Yaffe et al, 2008 se crea el EASI (Elder Abuse Suspicion Index) que es un instrumento de medida con seis preguntas claras y concretas para detectar la presencia de maltrato. Al plantear las preguntas al anciano debemos tener cuidado con nuestro lenguaje y el tono que utilizamos. Es de vital importancia entrevistar por separado al anciano y al cuidador.

Por otro lado, si observamos que hay signos de abuso debemos pedir una historia médica, clínica y quirúrgica, además de un análisis físico total, añadiendo los genitales (Montero Solano et al., 2017).

Una vez confirmada la presencia de maltrato, lo primordial es velar por la seguridad del anciano. Si este parece estar en riesgo debemos utilizar los servicios legales pertinentes. En el caso de que la persona mayor no esté amenazada, le proporcionaríamos un número de asistencia y le transferiríamos a los organismos pertinentes para seguimiento del caso (Montero Solano et al., 2017).

Este último paso junto con los anteriores es de vital importancia para saber cómo tenemos que actuar en este tipo de situaciones, que para la gran mayoría de personas es algo desconocido.

## **6. Recomendaciones y conclusiones:**

El abuso y maltrato a las personas mayores, en especial al colectivo mayor de 75 años, es un fenómeno que no tiene la debida visibilidad social.

Si comparamos el proceso de concienciación social en el abuso al anciano frente a abusos a otros colectivos desprotegidos, como la mujer en la violencia de género, o la protección de la infancia ante abusos sexuales o acosos escolares, nos daremos cuenta de que la sociedad se ha olvidado de sus mayores.

Por todo ello, creemos que es precisa una acción decidida de las autoridades públicas que se compongan de tres ejes fundamentales:

En primer lugar, acciones orientadas hacia la prevención. En esta obra se ha hecho hincapié en la importancia de las políticas públicas orientadas hacia la prevención del abuso y maltrato al anciano. No podía ser de otra manera. Hemos empezado nuestra exposición mencionando que este fenómeno carece de la adecuada visibilidad en la sociedad actual, frente a otros temas. Por ello, es muy importante también una política que evite la ocultación, ya sea por desconocimiento, miedo, vergüenza o desprotección de las víctimas a la hora de denunciar.

En este mismo ámbito incluimos las políticas de formación y educación adecuada del personal profesional de las instituciones públicas o privadas que se dedican al trato profesional del anciano.

El segundo eje que creemos fundamental de una acción integral contra el abuso o maltrato a la persona mayor es el de la detección. Desgraciadamente, como la violencia de género nos ha enseñado, por muchas medidas públicas de prevención y represión que se apliquen contra estos delitos, siempre existirán casos.

En consecuencia, hay que determinar unos factores de riesgo que permitan evaluar y detectar los casos en los que se puedan cometer estos delitos, con el objetivo de prestar una mayor atención y protección a los subgrupos con mayor riesgo dentro del colectivo de ancianos.

Por último, el tercer eje de la actuación global contra el abuso y maltrato a las personas mayores por la que abogamos es la fase de intervención. Si como decíamos antes, a pesar de todas las políticas públicas y privadas establecidas para prevenir y detectar posibles casos de abuso, este se produce, es necesario una adecuada estrategia de intervención.

En primer lugar, como es obvio, una vez confirmado un caso de abuso y maltrato a uno o varios ancianos, es imprescindible una rápida denuncia a las autoridades policiales y judiciales para la cesación inmediata del delito. A continuación, entramos en la fase en la que hay que tratar el daño psicológico que la víctima ha sufrido. Es ahí donde nuestro papel como psicólogo es imprescindible para valorar los daños y establecer una terapia adecuada a las posibilidades y necesidades de unas víctimas con unas limitaciones físicas y emocionales específicas de este colectivo.

La actuación del psicólogo tiene, en consecuencia, que centrarse en varias etapas. En primer lugar, la fase de valoración de daños mentales y morales sufridos por la víctima. En segundo lugar, será preciso una etapa de terapia específica reparadora de los daños y perjuicios emocionales sufridos que ayuden a cerrar las cicatrices sufridas. Por último, una última fase que trate de que situaciones similares o asimilables puedan repetirse en el futuro.

En conclusión, la tarea del psicólogo ante el abuso y el maltrato a la persona mayor se nos antoja imprescindible, en todas las fases o ejes de la actuación global propugnada en este estudio; tanto en la fase o eje de prevención, formando a los educadores, a los profesionales, influyendo en la concienciación de la sociedad y de los jóvenes; como en la fase de detección, con la identificación de factores de riesgo, medidas de protección

que disminuyan dichos riesgos y la elaboración de cuestionarios a las víctimas que revelen casos ocultos de abuso. Y por supuesto, en la última fase, en la intervención, una vez que no se ha podido evitar el delito, el tratamiento psicológico de la víctima, adaptado a sus necesidades y posibilidades específicas a este colectivo, es fundamental.

## BIBLIOGRAFÍA

(Vélez, 2009) Abades Porcel, M., & Rayón Valpuesta, E. (2012). El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social? *Gerokomos*, 23(4), 151-155.  
<https://doi.org/10.4321/S1134-928X2012000400002>

Agudelo-Cifuentes, M. C., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., Restrepo-Ochoa, D. A., Agudelo-Cifuentes, M. C., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., & Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>

Araujo C.L., & Manucussie e Faro, A.C. (2012). La práctica de actividad física en personas mayores del Valle del Paraíba, São Paulo, Brasil. *Enfermería Global*, 11(28), 204- 212. Recuperado el 22 de noviembre de 2018 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400012&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400012&lng=es&tlng=es).

Ávila-Funes, J. A., y García-mayo, E.J. (2004). Beneficios de la práctica del ejercicio en los ancianos. *Gaceta médica de México*, 140(4), 431-436. Recuperado el 22 de noviembre de 2018, de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132004000400013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000400013&lng=es&tlng=es).

*AlonsoGalnaresT.pdf*. (s. f.). Recuperado 17 de marzo de 2022, de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/858/AlonsoGalnaresT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Artículo 173 del Código Penal. (2019, mayo 28). *Conceptos Jurídicos*. <https://www.conceptosjuridicos.com/codigo-penal-articulo-173/>

- Barbero Gutiérrez, J., Moya Bernal, A., & Instituto de Mayores y Servicios Sociales (España). (2006). *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. Imserso.
- Bazo, M.T. (2005). Mirando al futuro. En I. Iborra (Ed.), *Violencia contra personas mayores* (pp. 221-239). Barcelona: Ariel.
- Bazo, M.T. (2001). Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 36 (1), 8-14.
- Bazo, M.T. (2004). Perfil de la persona mayor víctima de violencia. En J. Sanmartín (Coord.), *El laberinto de la violencia* (pp. 219-227). Barcelona: Ariel.
- Boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf*. (s. f.). Recuperado 16 de marzo de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>
- BONNIE, R.; y WALLACE, R. (2003): "Risk Factors for Elder Mistreatment", en BONNIE, R.; y WALLACE, R. (eds.), *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*, Washington D.C., The National Academies Press, págs. 88- 103.
- Butler, R. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, 36, 8-11.
- Butler, R. (1969), Ageism: another form of bigotry. *The Gerontologist*. 9, 243-246.
- Coca, A. C., Román, E. V., & García, E. J. (s. f.). *14Abuela cuidadora*. 1.
- COMPTON, S. A.; FLANAGAN, P.; y GREGG, W. (1997): "Elder abuse in people with dementia in Northern Ireland: Prevalence and predictors in cases referred to a psychiatry of old age service", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 12, no 6, pp. 632-635.
- COONEY, C.; y MORTIMER, A. (1995): "Elder abuse and dementia: A pilot study", *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 4, no 4, pp. 276-283.
- COYNE, A.; y REICHMAN, W. (1993): "The Relationship between dementia and elder abuse", *American Journal of Psychiatry*, no 150, pp. 643-646.
- de Lemus, S., & Expósito, F. (s. f.). *Nuevos retos para la Psicología Social: Edadismo y*

*perspectiva de género. 20.*

*El teléfono gratuito contra el maltrato a mayores atiende cerca de 1.000 casos en España desde 2019.* (2022, marzo 13). La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/20220313/8121210/telefono-gratuito-maltrato-mayores-atiende-1000-casos-espana.html>

Envejecimiento activo: Un marco político\*. (s. f.). *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 32.

*Factores de protección | Tú controlas.* (s. f.). Recuperado 14 de abril de 2022, de <https://fundacionesplai.org/tucontrolas/2012/04/19/factores-de-proteccion/>

Fericgla, J. M. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad.* Barcelona: Anthropos.

Forero Borda, L. M., Hoyos Porto, S., Buitrago Martínez, V., Heredia Ramírez, R. A., Forero Borda, L. M., Hoyos Porto, S., Buitrago Martínez, V., & Heredia Ramírez, R. A. (2019). Maltrato a las personas mayores: Una revisión narrativa. *Universitas Medica*, 60(4), 43-58. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed60-4.malt>

Frankl, V. E. (1991) *El hombre en busca de sentido.* Barcelona: Editorial Herder

Freedman, S. (s. f.). *Enfrentarse a la pandemia en la sombra: 20.*

Freixas, A. (2004). Envejecimiento y perspectiva de género. En E. Barberá e I. Martínez Benlloch (Eds.), *Psicología y Género* (pp. 325-352). Madrid: Pearson Prentice Hall.

García Araneda, N. (2006). *Maltrato a las Personas Mayores, una realidad oculta.* Universidad del Bio Bio – Programa Políticas Públicas, Area Adulto Mayor.

García, S. (2017) *La importancia de las relaciones familiares en la tercera edad.* Barcelona. Gaeste cuida, bienestar emocional. Recuperado el 1º de agosto de 2020, de: <https://www.gaes.es/gaestecuida/noticias/detalle/importancia-relaciones-familiares-tercera-edad>.

Giró Miranda, J. (2014). La violencia hacia las personas mayores [Violence against the elderly]. *Trabajo Social Hoy*, 72(Segundo Cuatrimestre), 23-38.

<https://doi.org/10.12960/TSH.2014.0008>

GONZÁLEZ, J. A.; FLÓREZ, F. J.; GONZÁLEZ, A.; GARCÍA, D.; y SALGADO, A. (2005): “Malos tratos al anciano”, en SÁNCHEZ, T. (coord.), *Maltrato de género, infantil y de ancianos*, Salamanca, Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca, págs. 105-119.

González-Pineda, J.A., Núñez, J.C., Glez.-Pumariiega, S. y García M.S. (1997) Autoconcepto, Autoestima y aprendizaje escolar, *Psicothema* Vol. 9, no.2, pp.271- 289, España, Universidad de Oviedo. Recuperado 30 de julio 2020, de <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/7405/7269>

Gracia, J. (2011). El maltrato familiar hacia las personas mayores. Algunas reflexiones para la delimitación de un territorio de fronteras difusas. *Oñati Socio-Legal Series*, v.1, 8, 1-26

GRAFSTROM, M.; NORDBERG, A.; y WINBLAD, B. (1993): “Abuse is in the eye of the beholder”, *Scandinavian Journal of Social Medicine*, vol 21, no 4, pp. 247-255.

Iborra, I. (2010). Introducción al maltrato de personas mayores. En M. Javato J. y M. De Hoyos, *Violencia, abuso y maltrato de personas mayores. Perspectiva jurídico-penal y procesal* (pp.13-38). Valencia: Tirant lo Blanch.

IBORRA, I. (2008): “Maltrato de personas mayores en la familia en España”, Valencia, Centro Reina Sofía, Serie Documentos, no 14 [también disponible en línea: <[www.centroreinasofia.es/informes/Maltrato\\_Elder.pdf](http://www.centroreinasofia.es/informes/Maltrato_Elder.pdf)>, consultado el 5-III-09].

*Informe-Reflexiones-Buen-Trato-Personas-Mayores-COVID19\_Fundación-La-Caixa.pdf*.

(s. f.). Recuperado 14 de abril de 2022, de [https://prensa.fundacionlacaixa.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe-Reflexiones-](https://prensa.fundacionlacaixa.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe-Reflexiones-Buen-Trato-Personas-Mayores-COVID19_Fundaci%C3%B3n-La-Caixa.pdf)

[Buen-Trato-Personas-Mayores-COVID19\\_Fundaci%C3%B3n-La-Caixa.pdf](https://prensa.fundacionlacaixa.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe-Reflexiones-Buen-Trato-Personas-Mayores-COVID19_Fundaci%C3%B3n-La-Caixa.pdf)

Kayser-Jones, J. (1990). *Old, alone and neglected: case of the aged in Scotland and the United States*. Londres: University of California Press.

Kenyon, G.M. (1992). ¿Why is ageism a serious social problem and what can be done about it? *Canadian Journal of Aging*, 11, 2-5.

- Kessel, H., Marín, N. y Maturana, N. (1996). Declaración Almería sobre el anciano maltratado. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 31, 367-372.
- LACHS, M. S.; y PILLEMER, K. (1995): "Abuse and neglect of elderly persons", *New England Journal of Medicine*, no 332, pp. 437-443.
- Lachs, M. S., Williams, C., O'Brien, S., Hurst, L., & Horwitz, R. (1997). Risk factors for reported elder abuse and neglect: A nine-year observational cohort study. *The Gerontologist*, 37(4), 469-474.
- Linares, E. T., Vilariño, C. S., Villas, M. A., Álvarez-Dardet, S. M., & López, M. J. L. (2002). EL MODELO ECOLÓGICO DE BRONFRENBRENNER COMO MARCO TEÓRICO DE LA PSICOONCOLOGÍA. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 18(1), 45-59.
- López, A.P. (2003). Maltrato en el ámbito institucional. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. 13 (2), 102-113.
- Lowick - Russell Avalos, J. (1999). Maltrato en la vejez. Serie estudios y documentos. Centro de Capacitación CEC. Santiago de Chile.
- LUENGO, M. A.; ROMERO, E.; GÓMEZ, J. A.; GUERRA, A.; y LENCE, M. (1999): *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura; Ministerio de Sanidad y Consumo; y Ministerio del Interior.
- Maltrato de las personas mayores*. (s. f.-a). Recuperado 3 de marzo de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Maltrato de las personas mayores*. (s. f.-b). Recuperado 4 de marzo de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Marmolejo, I. I. (2009). Factores de riesgo del maltrato de personas mayores en la familia en población española. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales*, 45, 49-57.



*Medidas para evitar el maltrato a las personas mayores.* (s. f.). Recuperado 14 de abril de 2022, de [https://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=6875](https://www.infocop.es/view_article.asp?id=6875)

Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., Hernández, G., Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., & Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130.

Moreno, D., Castillo, D., & Cuenca, N. D. (2020). El anciano y la familia. Un reto a la reflexión. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.

MUÑOZ, J. (2004): *Personas mayores y malos tratos*, Madrid, Ediciones Pirámide.

Pérez-Rojo, G., Chulián, A., López, J., Noriega, C., Velasco, C., & Carretero, I. (2017). Buen y mal trato hacia las personas mayores: Teorías explicativas y factores asociados. *Clinica Contemporánea*, 8(1), E2, 1-14. <https://doi.org/10.5093/cc2017a3>

y PILLEMER, K. (1989): *Helping Elderly Victims: The Reality of Elder Abuse*, Nueva York, Columbia University Press.

PILLEMER, K. (1986): "Risk factors in elder abuse: Results from a case-control study", en PILLEMER, K.; y WOLF, R. (eds.), *Elder Abuse: Conflict in the Family*, Dover, Auburn House Publishing Company, págs. 239-263.

Pillemer, K., & Suitor, J. J. (1992). Violence and violent feelings: what causes them among family caregivers?. *Journal of Gerontology*, 47(4), S165-S172.

PHILLIPS, R. L. (1983): "Abuse and neglect of the frail elderly at home: An exploration of theoretical

Pérez-Rojo, G., Izal, M., Montorio, I., & Nuevo, R. (2008). Identificación de factores de riesgo de maltrato hacia personas mayores en el ámbito comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 105-117.

Puertas, S. (2005). La Psicología Social y el envejecimiento. En F. Expósito y M. Moya (Eds.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 229-253). Madrid: Pirámide

- Ramos, F., Saget, G.N., TICAS, C.L. y Stanley, A. (2006) “El respeto de los derechos fundamentales de los adultos mayores en el municipio de san salvador a partir de la entrada en vigencia de la ley de atención integral para la persona adulta mayor, y el grado de eficacia de las principales instituciones públicas y privadas más importantes que velan en la protección de tal sector” (Trabajo de grado) Universidad del Salvador, San Salvador. El Salvador. Recuperado el 10 Junio 2018, de: <http://ri.ues.edu.sv/5199/1/El%20respeto%20de%20los%20derechos%20fundamentales.pdf>
- Rodríguez Delgado, J. (2013). Contenciones mecánicas en geriatría: Propuestas técnicas y recomendaciones de uso en el ámbito social. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(4), 185-189. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.03.008>
- Rodríguez K.D. (2010) Vejez y Envejecimiento, Grupo de investigación en Actividad Física y de Desarrollo Humano. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá. Editorial. Universidad del Rosario. Recuperado el 5 de febrero de 2018, de <https://core.ac.uk/download/pdf/86442423.pdf>
- Rubio Acuña, M. (2012). Maltrato institucional a adultos mayores. *Gerokomos*, 23(4), 169-171. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2012000400005>
- Rueda Estrada, J. D., & Martín Martín, F. J. (2011). El maltrato a personas mayores: Instrumentos para la detección del maltrato institucional. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 7. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2011.18.01>
- San Román, T. (1990). *Vejez y cultura. Hacia los límites del sistema*. Barcelona: La Caixa.
- Sirlin, M. C. (2008). *VIOLENCIA, MALTRATO Y ABUSO EN LA VEJEZ: 25*.
- Torres Prados, M.ª T., & Estrella González, I. M.ª. (2015). Sensibilización y detección del maltrato en el anciano: Hacia una atención primaria adaptada a los mayores. *Gerokomos*, 26(3), 79-83. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2015000300002>
- Una estimación del maltrato a personas mayores – EnR?*. (s. f.). Recuperado 3 de marzo de 2022, de <https://envejecimientoenred.es/maltrato-a-personas-mayores-2/>
- Torres, F. (Coord.). (2011). *Abuso y salud entre las personas mayores en Europa*. Granada: Universidad de Granada.

- Vélez, M. del C. C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, 87-96.
- Vidal, C. A., Delgado, M. S., Medina, T. V., & Romero, A. L. (2020). FACTORES ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO, SU ASOCIACIÓN CON SARS-CoV-2 E IMPACTO DE LA PANDEMIA EN ADULTOS MAYORES. *Revista Chilena de Medicina Familiar*, 14(1), 10-10.
- WOLF, R. (1997): "Elder abuse and neglect: Causes and consequences", *Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 30, no 1, pp. 153-174.
- Yaffe, M. J., et al. (2008). Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse: the Elder Abuse Suspicion Index (EASI). *J Elder Abuse Negl*, 20(3), 276-300.
- (2005): "Factores de riesgo del maltrato de mayores", en IBORRA, I. (ed.), *Violencia contra personas mayores*, Barcelona, Ariel, Colección Estudios sobre Violencia, no 11, Valencia, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, pp. 69-85.
- (ed.) (2005): *Violencia contra personas mayores*, Barcelona, Ariel, Colección Estudios sobre Violencia, no 11, Valencia, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

