



**EL MALTRATO EN PERSONAS MAYORES:**

**UN PROBLEMA OCULTO CON GRAN RELEVANCIA**

*Trabajo Final de Grado del Grado en Trabajo Social*

**Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**

**Autora: Alejandra Gallego Velázquez**

**Tutora: Rosalía Mota**

**Curso académico 2018 / 2019**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de fin de grado del grado en trabajo social trata sobre los malos tratos, especialmente en la tercera edad.

La elaboración de este trabajo fin de grado tiene como finalidad describir la situación de los malos tratos a personas de la tercera edad en sus diferentes ámbitos en España.

Para ello se llevará a cabo un trabajo de naturaleza descriptiva de metodología documental en el cual se profundizará sobre la conceptualización del maltrato a personas mayores, el trabajo social como herramienta para abordar los malos tratos dirigidos a este colectivo y la intervención profesional que se deberá llevar a cabo.

Con la realización de este trabajo se puede afirmar que el fenómeno de los malos tratos a personas mayores es un hecho y evitarlo, camuflarlo o no darle la importancia que requiere dificulta su prevención y su intervención.

**Palabras clave:** violencia, maltrato, malos tratos, abuso, anciano, anciana, persona mayor, tercera edad, vejez.

## **ABSTRACT**

The present end-of-degree work in the social work degree deals with ill-treatment, especially in the elderly.

The purpose of this final degree project is to describe the situation of mistreatment of elderly people in their different areas in Spain.

For this purpose, a descriptive work of documentary methodology will be carried out in which the conceptualization of elder abuse will be deepened, social work as a tool to address the mistreatment directed to this group and the professional intervention that should be carried out finished.

With the realization of this work it can be said that the phenomenon of mistreatment of elderly people is a fact and to avoid it, to camouflage it or not to give it the importance that it requires makes its prevention and intervention more difficult.

**Key Words:** violence, mistreatment, ill-treatment, elder abuse, abuse, seniors, older people, ageing,

## **ÍNDICE**

<b>1. Justificación</b>	<b>Págs. 4 – 5</b>
<b>2. Metodología</b>	<b>Págs. 6 – 9</b>
2.1.Objetivos generales y específicos	
2.2.Preguntas de investigación	
<b>3. Conceptualización del maltrato a personas mayores</b>	<b>Págs. 10 – 25</b>
3.1.Conceptualización del maltrato a personas mayores: violencia, maltrato, abuso y negligencia	
3.2.Diferentes formas de maltrato: tipología, síndromes e indicadores	
3.3.Ámbitos en los que se pueden producir malos tratos	
3.4.Los malos tratos en personas mayores en la actualidad. Cifras.	
<b>4. Malos tratos y trabajo social</b>	<b>Págs. 26 – 39</b>
4.1.Diferentes justificaciones a este problema: teorías	
4.2.Factores de riesgo propicios para los malos tratos	
4.3.Necesidades ante las que nos encontramos	
<b>5. La intervención profesional</b>	<b>Págs. 40 – 56</b>
5.1.Marco legislativo y programático	
5.2.Recursos de atención	
5.3.La intervención profesional de los trabajadores sociales	
5.4.Protocolos de intervención con personas mayores maltratadas	
<b>6. Conclusiones</b>	<b>Págs. 57 – 59</b>
<b>7. Bibliografía</b>	<b>Págs. 60 - 65</b>

## **1. JUSTIFICACIÓN**

Como bien venimos conociendo desde años atrás, España actualmente se encuentra en un proceso acelerado de envejecimiento de su población.

En los últimos años en España se está produciendo un incremento en la esperanza de vida debido a la mejora de calidad de vida y junto con el descenso en la tasa de natalidad, el porcentaje de personas mayores que hay en el país va en aumento. Cada vez es mayor por lo tanto la proporción de personas mayores de sesenta y cinco años en comparación con la población total. (Parapar , Ruiz, Fernández, & Rey, 2010)

España cuenta con más de 8.764.204 personas mayores de 65 años, lo que refiere que un 18,8% sobre la población total se haya enmarcada en este sector; según los datos referidos por el Padrón Continuo (INE)<sup>1</sup> de enero del 2017.

Paralelamente, el maltrato dirigido contra las personas mayores es considerado un problema universal de la actualidad. Ha permanecido durante años invisibilizado, sin embargo, en la Era de la Tecnología es muy difícil que escándalos de esta índole no salgan a la luz y creen cierta sensibilización y preocupación.

Durante la I Conferencia de Consenso sobre el Anciano Maltratado se aproximó que la cifra de ancianos maltratados en España ondeaba en torno al 3%. (Touza, Prado, & García, 2002).

Al tratarse de un problema tan reciente vinculado al área de interés de estudio, sigue estando parcialmente oculto. Solamente tenemos que ver las cifras: de cada ocho casos de malos tratos contra las personas mayores, hay entre cinco y siete que no se detectan. (Moya & Barbero, 2005, pág. 13)

La Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en el 2002 ha supuesto un punto de inflexión en el tema que se pretende abordar con el presente estudio. Planteó una reflexión en todo el mundo, poniendo a las personas mayores en el punto de mira.

A partir de ella se diseñó una política internacional para abordar el fenómeno creciente del envejecimiento de cara al siglo XXI; además se adoptó una Declaración Política y el

---

<sup>1</sup> Extraído de:

[http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177012&menu=ultiDatos&idp=1254734710990](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177012&menu=ultiDatos&idp=1254734710990) Fecha de consulta: abril del 2019

Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Este propuso cambios en las actitudes, políticas y prácticas vinculadas a la población mayor, para así hacerles más participes en una sociedad en la que ellos forman parte de un porcentaje muy elevado de población.<sup>2</sup>

Poco a poco, la escasa visibilidad a la que se enfrentaban estas personas está disminuyendo, y cada vez la sociedad parece más interesada en este colectivo, sus demandas y sus necesidades.

El ámbito de la vejez ha adquirido desde entonces mayor importancia en nuestro país, generando así una mayor preocupación.

El reconocimiento de la existencia de diferentes problemáticas que afectan directamente a un determinado colectivo de nuestra población, como puede ser en este caso al referido a los malos tratos a personas de la tercera edad, lleva consigo el desarrollo de nuevas investigaciones que tratan de abordar los diferentes conceptos y factores intervinientes que se ven involucrados dentro de este fenómeno.

El presente Trabajo Final de Grado se encuentra dentro de la titulación del Grado de Trabajo Social de la Universidad Pontificia de Comillas.

Tiene como finalidad estudiar un fenómeno que a día de hoy continúa pasando desapercibido a pesar de su incidencia: los malos tratos que reciben en nuestro país las personas de la tercera edad.

Considero importante conocer cuál es la prevalencia de este fenómeno ya que nos permite no solo conocer y acercarnos más a la realidad social de los malos tratos en personas mayores, sino que también resulta útil conocerlo y darlo a conocer para producir una sensibilización y concienciación en la sociedad.

Se tratará con este trabajo no solo estudiar las cuestiones relevantes a este fenómeno, sino que, a su vez nos hará conocedores de las diferentes formas de intervención propicias del papel de un trabajador social.

---

<sup>2</sup> Extraído de: [https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing\\_assembly2/](https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/) Fecha de consulta: junio del 2019

## **2. METODOLOGÍA**

“El diseño de investigación es un plan estructurado de acción que, en función de unos objetivos básicos, está orientado a la obtención de información o datos relevantes a los problemas planteados”. (Arnau, 1995, pág. 66)

Partiendo de esta definición, podemos concluir que el diseño de investigación me permitirá gestionar y satisfacer el cumplimiento de mis objetivos y por consiguiente la obtención de mi estudio.

“El maltrato en personas mayores. Un problema oculto con gran relevancia” se trata de un trabajo de naturaleza descriptiva de metodología documental.

Esta concepción de tipología metodológica se ajusta a la manera en la que obtendré la información necesaria para alcanzar algunos de mis objetivos. Con el fin de documentarme, fundamentar mi estudio y realizar propuestas realizaré una búsqueda y consulta de revisión bibliográfica.

He podido buscar, seleccionar, leer, analizar y sintetizar bibliografía ya publicada sobre temas relevantes para mi estudio a partir de diferentes bases de datos.

Esta búsqueda ha sido extraída principalmente del “Centro de documentación e investigación sobre mayores”<sup>3</sup>, “Google académico”<sup>4</sup>, “Dialnet”<sup>5</sup>, “Fundación Matia”<sup>6</sup> y del catálogo online de la Biblioteca de la Universidad Pontificia de Comillas<sup>7</sup> (EBSCO y Social Work Abstr).

Mediante la búsqueda bibliográfica en estas bases de datos dirigida por una serie de palabras claves previamente seleccionadas en diferentes fuentes se ha ido conformando este estudio.

Los términos de búsqueda específicos en estas plataformas fueron los siguientes:

---

<sup>3</sup> <https://www.siiis.net/> Fecha de consulta: mayo del 2019

<sup>4</sup> <https://scholar.google.es/> Fecha de consulta: abril, mayo del 2019

<sup>5</sup> <https://dialnet.unirioja.es/> Fecha de consulta: abril, mayo, junio del 2019

<sup>6</sup> <http://www.matiafundazioa.net/> Fecha de consulta: abril, mayo del 2019

<sup>7</sup> <https://www.comillas.edu/es/biblioteca> Fecha de consulta: abril, mayo, junio del 2019

<i>Violencia</i>	<i>Maltrato</i>
<i>Malos Tratos</i>	<i>Abuso</i>
<i>Anciano</i>	<i>Anciana</i>
<i>Persona Mayor</i>	<i>Tercera Edad</i>
<i>Vejez</i>	<i>MTPM</i>
<i>Sospecha</i>	<i>Detección</i>
<i>Intervención</i>	<i>Actuación</i>
<i>Prevención</i>	<i>Legislación</i>
<i>Factores De Riesgo</i>	<i>Consecuencias</i>
<i>Indicadores</i>	<i>Ámbitos</i>

Asimismo, he utilizado el INE o el CSIC como fuentes estadísticas que me permitieran conocer la aparente magnitud del fenómeno estudiado. En ellos he ido combinando los siguientes términos de búsqueda para obtener los datos requeridos:

<i>Población Mayor</i>	<i>Tercera Edad</i>
<i>Mayores</i>	<i>Cifras</i>
<i>Anciano</i>	<i>Maltrato</i>
<i>Violencia</i>	<i>Abuso</i>

Como métodos de revisión bibliográfica puedo incluir la extracción de información respecto al tema seleccionado a partir de las bases de datos anteriormente citadas, así como la síntesis, comparativa y reflexión narrativa.

En el trabajo se presentan tres apartados que son los que darán cuerpo a la investigación realizada: el marco teórico, que nos permitirá ponernos en contexto; las propuestas de intervención/ prevención para casos de malos tratos hacia personas de la tercera edad; y, por último, las conclusiones, donde se dará respuesta a las preguntas de investigación planteadas al principio de la investigación.

## **2.1. Objetivos generales y específicos**

### 2.1.1 Objetivo general

Describir la situación de los malos tratos a personas de la tercera edad en sus diferentes ámbitos en España.

### 2.1.2. Objetivos específicos

- Identificar el perfil de las víctimas y de los agresores.
- Identificar la tipología e indicadores más frecuentes de malos tratos en personas mayores.
- Determinar los factores de riesgo de malos tratos en personas mayores asociados a la víctima, al agresor y al entorno.
- Recopilar la normativa legal referente a los malos tratos en personas mayores.
- Realizar un análisis sobre el papel del trabajo social dentro del ámbito de malos tratos en la tercera edad.
- Recopilar los distintos recursos existentes a los que poder acudir en un caso de malos tratos hacia personas mayores.
- Avanzar una propuesta de intervención para cada uno de los niveles.

## **2.2. Preguntas de investigación**

Aunque básicamente las siguientes preguntas de investigación responden a los anteriores objetivos generales y específicos citados, las mencionamos para cumplimentar este apartado siendo lo más específico posible.

- ¿Qué se entiende por maltrato?
- ¿Cuál es la tipología del maltrato a las personas mayores?
- ¿En qué ámbitos se pueden dar los malos tratos?
- ¿Cuál es el perfil de la víctima de malos tratos en tercera edad?
- ¿Cuál es el perfil del agresor de malos tratos en tercera edad?

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

- ¿Cuáles son los factores de riesgo propicios de los malos tratos a personas de la tercera edad?
- ¿Qué consecuencias son las derivadas de los malos tratos a personas mayores?
- ¿Cómo es actualmente la normativa legal en España referida a los malos tratos en personas de la tercera edad?
- ¿Qué puede aportar el trabajador social en el campo del maltrato a las personas mayores?

### **3. CONCEPTUALIZACIÓN DEL MALTRATO A PERSONAS MAYORES**

#### **3.1. Definiciones: violencia, maltrato, abuso y negligencia**

El maltrato contra personas de la tercera edad (aquellas que tienen más de sesenta y cinco años) fue detectado por primera vez a mediados de los años setenta, según las estimaciones existentes. Sin embargo, no es hasta los ochenta cuando se le da nombre a este fenómeno: Elder abuse. Como podemos comprobar, se trata de un fenómeno muy reciente, por lo que en la actualidad continúa siendo bastante desconocido. (De la Cuesta, 2006)

Desde el punto de vista del trabajador social, es muy importante trabajar con definiciones concretas. Saber ante qué nos enfrentamos es primordial para poder prevenir, detectar, intervenir e investigar una situación determinada de la manera más correcta posible.

Es por esto por lo que en este apartado nos centremos en exponer y reflexionar sobre diferentes conceptos que abarcan los malos tratos.

Partimos de la base de que cualquier persona está en el derecho de recibir buenos tratos.

*La persona mayor debe “ser tratada como persona con respeto; quiere ser tratada como persona adulta, sin hacer diferencias en el trato y no por razón de edad, no ser tratados como niños. Asimismo, la persona mayor no debe de ser tratada como a un niño, aunque presente condiciones de enfermedad, dependencia o discapacidad; debe ser tratado con afecto, comprensión, ser tenido en cuenta. La persona mayor debe de ser tratada como adulta, sin hacer diferencias en el trato debidas a su edad, poniendo en práctica todos los conocimientos, competencias y condiciones propias de la relación interpersonal”.* (Fernández-Ballesteros, 2011, pág. 15)

Una de las acepciones más popularizadas en todo el mundo de maltrato es la ofrecida por “La acción contra el maltrato” (Action on Elder Abuse<sup>8</sup>) adoptada a su vez por la INPEA<sup>9</sup>.

Definen el maltrato al mayor como “*un acto (único o reiterado) u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en el seno de cualquier relación*

---

<sup>8</sup> Extraído de: <https://www.elderabuse.org.uk/> Fecha de consulta: abril del 2019

<sup>9</sup> Extraído de: <http://www.inpea.net/> Fecha de consulta: abril del 2019

*donde exista una expectativa de confianza*". (Asamblea Mundial del Envejecimiento, 2002, pág. 321)

Otra de las acepciones mundialmente conocidas es la ofrecida por la OMS. *“El maltrato a las personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”*<sup>10</sup>.

Martínez (2000, pág. 78) define el maltrato como *“las acciones u omisiones normalmente constitutivas de delito o falta que tienen como víctima a la persona mayor, que se ejercen comúnmente de forma reiterada y basadas en el hecho relacional, bien sea familiar o de otro tipo”*.

Sin embargo, en España, la acepción con más relevancia es la aportada por La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG)<sup>11</sup>. En ella recoge lo siguiente:

*“Los malos tratos son aquellas situaciones de extrema vulneración de los derechos del individuo, y con frecuencia en términos de agresión física o sumo abandono, que atenta contra la integridad de una persona mayor totalmente dependiente, esto es, con demencia o inmovilizada”*.

Considero trascendental recoger esta definición puesto que incluye, a diferencia de las anteriormente expuestas, los términos de frecuencia y dependencia total, haciendo una definición mucho más precisa.

De acuerdo con el artículo 2.2 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre<sup>12</sup>, la dependencia es *“el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”*.

---

<sup>10</sup> Definición extraída de: [https://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/es/](https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/) Fecha de consulta: abril 2019

<sup>11</sup> Extraído de: <https://www.segg.es/actualidad-segg> Fecha de consulta: abril del 2019

<sup>12</sup> Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Las definiciones ofrecidas por la INPEA, así como la OMS son muy similares; ambas hacen referencia a la acción u omisión única o continuada causante de daños en la persona mayor provocada por una persona de confianza para la víctima. Martínez (2010) sin embargo, además de hacer referencia a la acción u omisión considera que esto debe ejercerse de forma continuada.

La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología realiza una definición mucho más compleja, refiriéndose en especial a los malos tratos referidos a la agresión física y el abandono, introduciendo a su vez la vulneración de los derechos de la víctima y su condición de extrema dependencia.

Es importante también, recoger las diferentes acepciones que giran en torno al maltrato y pautar ciertas diferencias; en muchas ocasiones se tiende a confundir los conceptos. Además, esto nos permitirá establecer de manera posterior qué consideramos aquello comprendido dentro de los malos tratos contra ancianos y qué no.

Muchas veces los malos tratos llevan consigo determinado grado de violencia; sin embargo, no tiene por qué encontrarse siempre presente, puesto que hay diferentes acepciones de maltrato en las que no se ve comprendido este término.

La Organización Mundial de la Salud<sup>13</sup> la define como “*el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones*”.

Comparando esta acepción (violencia) con la de maltrato podemos concluir que no todo tipo de maltrato contra personas mayores lleva consigo violencia, sin embargo, sí que todo tipo de violencia implica maltrato.

Podemos observar como este concepto enlaza los términos intención y comisión, dos conceptos muy importantes, ya que nuevamente delimitan el significado de maltrato.

- **Intención:** este concepto excluye por completo todos aquellos incidentes que se produzcan sin dolo, es decir, que no sean realizados intencionalmente. No quiere decir

---

<sup>13</sup>OMS. (2002)

que el propósito de esa violencia ejercida sea causar un cierto grado de daño, pero sí que se sea consciente de que se está empleando; al contrario que el maltrato, ya que este se puede estar ejerciendo sin ser consciente de ello.

- **Comisión:** este concepto refiere la acción de realizar. Excluye por lo tanto todo hecho referido a la omisión, es decir. al descuido a la hora de realizar una acción determinada. Nos referimos en este caso a una negligencia; un acto exclusivamente de omisión en el cumplimiento de las necesidades básicas vitales de una persona de la tercera edad para una persona mayor por un tercero. (SENAMA, 2008) Este concepto será desarrollado en el apartado siguiente en donde profundizaremos en la definición conceptual del término.

Si consideramos el grado de ejecución del agresor como un elemento primordial en la acepción de maltrato tendremos que excluir cualquier tipo de negligencia de esta acepción. Si por el contrario es indiferente la ejecución del agresor no queda recogida podemos considerar a la negligencia como una de las tipologías del maltrato.

A pesar de las dificultades que conlleva elaborar una definición unánime de malos tratos a personas mayores (Letelier , 2005) podemos concluir que a la hora de definir maltrato adquieren un gran papel los diferentes matices que incorporemos en ella. Estos harán que una misma acción pueda ser considerada como maltrato o no. Es importante identificar en la acepción los siguientes ítems:

- **Durabilidad:** ¿consideramos maltrato cuando solo se ha producido una vez o por el contrario tiene que ser una acción continuada en el tiempo?
- **Intencionalidad:** ¿consideramos maltrato a pesar de que sean hechos de los cuales no se es consciente de que se están produciendo o por el contrario no lo consideraremos si no son realizados de manera consciente?
- **Comisión / omisión:** ¿consideramos maltrato aun cuando no se ha llevado a cabo ninguna acción, sino la no realización de esta o por el contrario solo lo consideraremos cuando se lleve a cabo?

En el contexto de este trabajo y una vez hecho este mapeo conceptual nos parece pertinente adoptar como definición aquella que incluya las siguientes características:

- acción
- continuada en el tiempo
- ejercida por cualquier persona, de confianza para el mayor o no
- con dolo

Es importante recalcar que muchas de estas personas mayores que han sufrido malos tratos están a su vez caracterizadas por sufrir una victimización. La victimización hace referencia a las consecuencias que desencadenan un delito, en este caso las consecuencias producidas en el mayor por haber sufrido malos tratos

La victimización de las personas de la tercera edad es cada vez más frecuente, sin embargo, considero que es algo peligroso, lo cual hay que tratar de evitar. Nos hace percibir a la persona mayor de una manera distorsionada y transmitirle esta imagen de decadencia, pasividad, deterioro a la persona mayor, aumentando así la vulnerabilidad frente a nuevos episodios de malos tratos. (Moya & Barbero, 2005)

### **3.2. Diferentes formas de maltrato: tipología e indicadores**

#### **3.2.1. Tipología**

En la clasificación que hacen los expertos<sup>14</sup> se identifican ocho tipos existentes de maltrato que pueden aparecer en las personas mayores en todos sus ámbitos:

- a. Maltrato físico
- b. Maltrato psicológico
- c. Maltrato sexual
- d. Maltrato económico
- e. Maltrato por negligencia
- f. Maltrato por autonegligencia
- g. Maltrato por abandono

---

<sup>14</sup> Tabueña & Celdrán (2017)

h. Maltrato por vulneración de derechos

Estos tipos de maltrato no son excluyentes, una misma persona puede ser víctima de varios tipos de maltrato a la vez.

A continuación, se explicarán detalladamente en qué consiste cada una de las modalidades de maltrato anteriormente citadas:

*a. Maltrato físico*

Consiste en el empleo de fuerza física en contra de una persona de avanzada edad, la cual daña su integridad física ocasionando heridas, dolor, lesiones corporales, discapacidad (permanente o temporal) y en el peor de los casos la muerte.

*“Se considera entre otras el uso inadecuado de fármacos, la alimentación forzada, los confinamientos y restricciones mediante medidas no adecuadas. El castigo físico de cualquier tipo. La privación de alimentos sólidos y líquidos.”* (Tabueña & Celdrán, 2017, pág. 279)

*b. Maltrato psicológico*

Consiste en aquellas acciones llevadas a cabo mediante actos verbales o no verbales que son susceptibles de causar dolor, angustia, estrés, pena, pánico o miedo. Las agresiones verbales son las más frecuentes dentro de este tipo de maltrato: amenazas, intimidaciones o interacciones que puedan ser denigrantes para la identidad, dignidad o autoestima de la persona mayor. (Fundació Viure i Conviure, 2007)

*c. Maltrato sexual*

Consiste en todas aquellas acciones de naturaleza sexual llevadas a cabo con una persona anciana sin previo consentimiento de ellas o encontrándose en una situación de incapacitación la cual le impidiese poder dar este.

La violación, la sodomía, el desnudo forzado, acoso, desnudo forzado, los tocamientos, la fotografía sexual son algunos de los ejemplos de este tipo de maltrato. (Tabueña, Muñoz, & Fab, 2016)

*d. Maltrato económico*

Consiste en el uso ilegal o indebido de los recursos de una persona anciana sin consentimiento previo o con un consentimiento bajo error, fuerza o dolo.

“Se trata de la utilización abusiva o ilegal de los bienes e inmuebles propiedad de la persona mayor.” (Tabueña, Muñoz, & Fab, 2016, pág. 280)

El fraude, engaño, estafa o robo del dinero o patrimonio son considerados hechos de este calibre.

*e. Maltrato por negligencia*

Consiste en no atender las necesidades básicas de una persona mayor por parte de la persona cuidadora. Se trata de un comportamiento perjudicial para su salud.

Según el National Center Elder Abuse<sup>15</sup> la negligencia es entendida como “*el rechazo o la omisión de proporcionar a la persona anciana las necesidades de la vida, como el agua, los alimentos, el vestir, la vivienda, la higiene personal, la medicación, la seguridad personal y los otros bienes esenciales*”.

La negligencia puede ser:

- Negligencia intencionada o activa. Tiene lugar cuando el cuidador desatiende intencionadamente a la persona mayor. Descuida sus cuidados siendo consciente de ello cuando esta no es capaz de proveérselos por sí mismo. (SENAMA, 2008).
- Negligencia no intencionada o pasiva. Tiene lugar cuando el cuidador desatiende por ignorancia a la persona mayor. Descuida sus cuidados de manera involuntaria bien porque no sea consciente de ello o porque sea incapaz de hacerlo. (SENAMA, 2008).

*f. Maltrato por autonegligencia*

Consiste en los comportamientos de una persona mayor que pueden resultar amenazantes para su propia vida.

Es el propio anciano quien ocasiona el maltrato a través de multitud de comportamientos.

En el caso de que las actuaciones consideradas como “autonegligentes” llevadas a cabo por una persona mayor competente sean voluntarias a la par que conscientes, no

---

<sup>15</sup>Definición extraída de: <https://ncea.acl.gov/> Fecha de consulta: mayo del 2019

se calificarían como un maltrato; es decir, cuando se trata más bien de una forma de vida de la cual el anciano es plenamente consciente que de un maltrato. (Fundació Viure i Conviure, 2007)

*g. Maltrato por abandono*

Consiste en la falta de atención de cualquier persona o institución al cuidado de una persona mayor. Se produce cuando el encargado de proporcionar cuidados y atenciones básicas para la vida del anciano no asume su responsabilidad de manera voluntaria. (SENAMA, 2008).

*h. Maltrato por vulneración de derechos*

Consiste en la vulneración de los derechos fundamentales de una persona mayor; los cuales poseen todas las personas por el mero hecho de serlo. Falta de reconocimiento, vulneración o prohibición de derechos como: dignidad y respeto; intimidad y confidencialidad; participación; libertad de elección y derecho a ser cuidado. (Tabueña, 2006)

Autores como Sirlin (2008) amplían esta calificación conformada inicialmente por ocho tipos de maltratos y añaden otros como:

*i. Maltrato Médico*

Consiste en “la denegación de fármacos o su mala administración; por malos tratos sociales o ambientales que incluyen la privación de servicios humanitarios; aislamiento no deseado; violación de derechos”. (Sirlin, 2008, pág. 46).

*j. Maltrato estructural*

Está formado por “las condiciones sociales, económicas y políticas que constituyen el contexto en el que se encuentran las personas mayores y Asesoría General en Seguridad Social en las cuales existen vacíos en cuanto a legislación, políticas, programas, servicios, etc.”. (Sirlin, 2008, pág. 45)

Como hemos podido ver con esta revisión apoyada en lo referenciado por varios autores existen multitud de formas de maltrato a la persona mayor. Comparando diferentes

### *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

fuentes se puede observar como lo que un autor consideraría una tipología de este fenómeno “el maltrato en personas de tercera edad”, otros no lo hacen.

Es importante definir bien qué es el maltrato para poder concluir qué criterios tendrán en común las disimiles modalidades existentes de este.

En lo que a este estudio de investigación respecta, podemos decir que a pesar de ser considerado por muchos autores como uno de los tipos clave de maltrato hacia personas mayores, la negligencia, así como la autonegligencia o el abandono, no tendría cabida en esta clasificación.

Consideramos el maltrato como la “comisión” de determinadas acciones, no como la omisión de estas.

#### 3.2.2. Indicadores de sospecha

A continuación, se mostrarán los indicadores de maltrato en personas mayores más comúnmente identificados; al no poder explicarse de otra forma son tomados literales:

*Tabla 1: Indicadores de sospecha ante los malos tratos*

<u>Maltrato físico</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Moratones</li><li>- Lesiones en diferentes zonas del cuerpo sin aparente explicación</li><li>- Heridas</li><li>- Huesos fracturados</li><li>- Desnutrición / deshidratación</li></ul>
<u>Maltrato psicológico</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Miedo</li><li>- Insultos y amenazas</li><li>- Ansiedad y estrés</li><li>- Humillaciones</li><li>- Aislamiento</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Moratones o lesiones en las áreas genitales o mamarias</li></ul>

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

<u>Maltrato sexual</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Miedo al contacto físico</li><li>- Actitudes inusuales que puedan indicar abuso</li></ul>
<u>Maltrato económico</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Desaparición de bienes de valor</li><li>- Gastos anormales</li><li>- Cambios repentinos en el testamento</li><li>- Disminución en el nivel de vida</li><li>- Falta de control por parte del mayor de su propio dinero</li></ul>
<u>Negligencia</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vivienda en condiciones de inhabitabilidad o con excesiva suciedad</li><li>- Ropa sucia o inadecuada</li><li>- Falta de aseo personal, mal olor</li><li>- Ignorar a la persona mayor</li><li>- Aislar a la persona mayor</li></ul>
<u>Abandono</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Abandono de la persona en un lugar lejano a su domicilio</li></ul>
<u>Vulneración de derechos</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- No tener en cuenta opiniones, deseos o decisiones de la persona mayor que estén relacionados con aspectos de su vida</li><li>- Aislamiento</li><li>- Privación de la libertad del mayor</li><li>- Vulneración de su intimidad y privacidad</li><li>- Obligación a la persona mayor de hacer cosas que esta no quiere</li></ul>
<u>Maltrato médico</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Adormecimiento</li><li>- Malestar general</li><li>- Miedo a ir al médico</li><li>- Resultados analíticos anormales</li><li>- Efecto generando por algún medicamento que no debería estar tomando</li></ul>
<u>Maltrato estructural</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Falta de recursos destinados a la tercera edad suficientes</li><li>- Pensiones de jubilación insuficientes</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Falta de políticas encaminadas a las necesidades de las personas mayores</li><li>- Desinterés por parte de la sociedad hacia la población de la tercera edad</li></ul>
--	--

Fuente: Tabueña, M., Muñoz, J., & Fab, J. (2016)

### **3.3. Ámbitos en los que se pueden producir malos tratos**

La multitud de tipologías de maltrato anteriormente nombradas tienen cabida en diferentes ámbitos. Es muy importante conocer y abordar todos ellos con el fin de tener una visión mucho más amplia del problema, para así poder actuar con mayor precisión y eficacia.

Los principales ámbitos en los que toman forma los diferentes tipos de maltrato son:

#### **3.3.1. Ámbito familiar o domiciliario**

Están involucrados dentro del ámbito familiar todos los tipos de maltrato que tienen cabida dentro del domicilio, así como los casos de violencia producidas en el seno de la familia.

Los problemas de salud mental del cuidador, el consumo abusivo de drogas o alcohol, encontrarse la persona mayor en una situación de dependencia, la transmisión intergeneracional de la violencia o la dependencia económica del cuidador pueden ser algunas de las situaciones propicias para que se produzcan malos tratos en el ámbito familiar o domiciliario. (Touza, 2001).

### 3.3.2. Ámbito institucional

El ámbito institucional contempla el maltrato acaecido en todas las instituciones, pudiendo ser estas públicas o privadas: hospitales, residencias, centros de día, etc.

Si el maltrato a personas mayores en el ámbito familiar a pesar de ser el contexto más habitual está poco investigado en muchas de sus modalidades, tal y como nos relevan Tabueña y Celdrán (2017) en su artículo; cabe de esperar que, este contexto sea prácticamente desconocido en nuestro país. Se trata de un fenómeno que prácticamente solo se ha tratado en noticias, de forma poco rigurosa y creando grandes escándalos. (De la Cuesta, 2006).

Dentro de este ámbito, los maltratos más recurrentes suelen ser las acciones negligentes además de los abusos psicológicos, provocados principalmente en las residencias. (Tabueña & Celdrán, 2017).

La despersonalización, la infantilización, la pérdida de intimidad y la victimización también son tipos de maltrato en el ámbito institucional usuales. (De la Cuesta, 2006).

La oferta y la demanda de plazas en residencias, el mantenimiento de unas actitudes negativas hacia la vejez, la falta de comprensión del proceso de envejecimiento, el desconocimiento sobre cómo deben de ser los servicios gerontológicos, la insatisfacción laboral de los profesionales que atienden a las personas mayores y las características de los residentes, pueden llevar a provocar algún tipo de maltrato dentro de este ámbito. (Touza, 2001).

### 3.3.3. Ámbito estructural

Otros autores como Tabueña y Celdrán (2017) hacen referencia a un tercer ámbito en el cual puede llegar a producirse malos tratos: el ámbito estructural.

Actualmente nos encontramos en una sociedad condenada al cambio: población cada vez más longeva debido al aumento de la esperanza de vida, nuevos modelos familiares, sistema capitalista, incorporación de la mujer (antigua cuidadora por naturaleza de la familia) al mercado de trabajo, etc.

Todo esto involucra una nueva concepción de la persona mayor, la cual pasa a un segundo plano, no solo a nivel familiar sino también institucionalmente hablando. Este colectivo, muy numeroso en España, es considerado cada vez más una carga: no son productivos económicamente hablando.

Se proyecta una imagen negativa sobre este colectivo vinculados a la vulnerabilidad, dependencia, pobreza, insalubridad y victimización. (Gracia, 2012)

Esta actitud generalizada en nuestra sociedad hace que cada vez sean menos tomados en cuenta; por lo que carecen de leyes y recursos que atiendan sus necesidades específicas como puede ser sufrir algún tipo de maltrato. El hecho de no disponer herramientas o instrumentos de detección, prevención e intervención para situaciones de este calibre en este colectivo o carecer de políticas sociales que los garanticen también es considerado un maltrato de esta índole. (Tabueña & Celdrán, 2017)

De la misma forma hay una tremenda falta de sensibilización respecto a esta problemática, lo que dificulta la iniciativa para solventar todos estos déficits.

#### **3.4. Los malos tratos en personas mayores en la actualidad.**

Los malos tratos a personas mayores son un hecho y evitarlo, camuflarlo o no darle la importancia que requiere dificulta su prevención y su intervención.

En España existen pocos datos sobre malos tratos a personas mayores, además, estos no sirven para la comprensión de la realidad a la que nos enfrentamos, puesto que nos encontramos con una cifra muy elevada de casos ocultados por las familias o incluso por las propias víctimas.

A partir de este trabajo de investigación se han podido encontrar diferentes fuentes y estudios que hablan de la magnitud del problema, muchas veces mostrando resultados contradictorios. El porqué de estas disimilitudes puede deberse a la definición del problema, así como las diferentes tipologías involucradas.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que los malos tratos a personas mayores forman parte del famoso fenómeno iceberg. Existe un número bastante elevado de víctimas que no se detectan puesto a que no interponen denuncias ni se ponen en mano de

profesionales. Es un fenómeno que está asociado al hogar y en muy pocas ocasiones sale de este ámbito.

Considero importante conocer cuál es la prevalencia de este fenómeno ya que nos permite no solo conocer y acercarnos más a la realidad social de los malos tratos en personas mayores, sino que también resulta útil conocerlo y darlo a conocer para producir una sensibilización y concienciación en la sociedad.

Los datos reflejados por Moya y Barbero (2005 pág. 14) aluden a cifras que oscilan entre un 4,7% y un 12% de personas mayores que son consideradas víctimas de malos tratos. Estos mismos autores recogen que en un 60% de los casos, son los hijos los causantes de estos malos tratos.

Durante la I Conferencia de Consenso sobre el Anciano Maltratado se aproximó que la cifra de ancianos maltratados en España ondeaba en torno al 3%. (Touza, Prado, & García, 2002, pág. 66).

La OMS<sup>16</sup> estima que en el 2018 uno de cada seis mayores de 60 años sufrió algún tipo de abuso. Además, señala que las tasas de maltrato son cada vez más altas en el entorno institucional: dos de cada tres trabajadores reconocieron haber tenido algún comportamiento vinculado a los malos tratos.

Solo se denuncia uno de cada 24 casos de MTPS por lo que estas cifras pueden considerarse la punta del ice – berg. Las personas mayores suelen tener miedo a comunicar el maltrato tanto a sus familiares como a la autoridad.

Los datos acerca del alcance del problema en instituciones son bastante escasos.

Los estudios internacionales más relevantes sobre temas de malos tratos a mayores se han desarrollado en países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia, Países Bajos y Hong – Kong. (Gracia, 2011, pág. 6).

A partir de la siguiente tabla quedan recogidos los porcentajes de maltrato a personas mayores según su tipología en los estudios principales que existen a nivel internacional:

---

<sup>16</sup> Extraído de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse> Fecha de consulta: junio del 2019

*Tabla 2: Comparativa estadística de estudios internacionales sobre prevalencia de malos tratos en personas mayores*

	Maltrato físico	Maltrato psicológico	Negligencia	Maltrato económico
Australia (Kurrle, Sadler y Cameron, 1992)	2,1	2,5	1,4	1,1
Canadá (Podnieks y otros, 1989)	0,5	1,4	0,4	2,5
China (Tang y Yan, 2001)	2	20,8	-	-
Estados Unidos (Pillemer y Finkelhor, 1988)	2	1,1	0,4	-
Israel (Eisikovits, Winterstein y Lowenstein, 2004)	2	8	18	6,6
Reino Unido (O’Keeffe y otros, 2007)	0,4	0,4	1,1	0,7

Fuente: Iborra, I. (2008 Pág. 21)

Si aterrizamos en el ámbito nacional nos encontramos con diferentes autores que se han aventurado a realizar una aproximación de este fenómeno.

Bazo (2001 pág. 11) fue la primera autora que realizó en España un estudio sobre malos tratos hacia personas mayores. Su objetivo fue conocer la prevalencia de esta situación en esta población diana.

En su estudio reflejó la tendencia de malos tratos en personas mayores en un 4,7% de los casos analizado en los municipios del País Vasco, Andalucía y Canarias; siendo el 81% de este porcentaje mujeres las víctimas.

El principal tipo de maltrato que se recogió en su estudio fue la negligencia (68% del total); y los agresores principales fueron hijos e hijas (55%), seguidos de cónyuges, hermanos y hermanas.

## *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

En comparación con los datos ofrecidos por la OMS<sup>17</sup> en 2018 el tipo de maltrato mas frecuente dentro del ámbito familiar sería el maltrato psicológico, el cual prevalece con creces sobre otros tipos de maltratos. Asimismo, prevalece en el ámbito institucional.

*“En un reciente metaanálisis basado en los datos recogidos de 52 estudios, procedentes de 28 países, y publicado en la revista The Lancet Global Health (Yon, Mikton, Gassoumis, and Wilber 2017) refleja que el maltrato mayoritario en las personas de 60 o más edad, es el psicológico (11,6%), seguido del abuso financiero (6,8%), la negligencia (4,2%), el abuso físico (2,6%) o el abuso sexual (0,9%).”*

Otro estudio relevante es el realizado por Ruíz y otros (2001) en el cual se estimó que de una muestra de 219 personas de más de 70 años la sospecha de maltrato fue de un 11,9% de la muestra. En este estudio, al contrario que en el anterior se recurre al maltrato psicológico como el más sufrido por los ancianos. (Iborra, 2008, pág. 20).

Un estudio un poco más reciente es el que realizó en el 2010 en el País Vasco, el cual comprendía una muestra de 1.207 ancianos. Los resultados que se obtuvieron dejaban ver que el 0,9% de la población total vasca sufría maltrato, nada más y nada menos que 4.969 personas de más de 60 años víctimas de este fenómeno. Al igual que el estudio anterior, fue el maltrato psicológico el más presente. Se observó también como este problema afectaba en mayor medida a la mujer que al hombre, quienes sufrían maltrato con el doble de frecuencia. (Sancho, Pérez - Rojo, Barrio, & Yanguas, 2011, pág. 32)

Gracias a esta recopilación de datos estadísticos podemos observar cifras las cuales son realmente alarmantes. Es cierto que debemos tener presente en todo momento que existen problemas metodológicos a la hora de realizar los estudios y que por lo tanto la información es meramente orientativa. Es por esto por lo que nos encontramos con cifras disímiles.

Sin embargo, todos los estudios coinciden en que estos datos están muy por debajo de la realidad debido a su poca relevancia social.

La aparición de un solo caso de violencia debería de concienciar a la sociedad y obligarla a actuar de manera inmediata. Sin embargo, esto no ocurre cuando esta violencia es ejercida sobre personas mayores.

---

<sup>17</sup> Extraído de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse> Fecha de consulta: junio del 2019

#### **4. MALOS TRATOS Y TRABAJO SOCIAL**

##### **4.1. Diferentes justificaciones a este problema: los enfoques teóricos**

Es difícil explicar la causa de los malos tratos puesto que no existe una explicación unánime. Sin embargo, llegar a entender cuáles son estas nos resulta de gran ayuda a la hora de identificar factores de riesgo o establecer medidas preventivas. (Moya & Barbero, 2005)

Muchos son los autores que han ido recopilando teorías con el fin de poder explicar según diferentes perspectivas el porqué de los malos tratos a personas mayores.

A continuación, y siguiendo las diferentes justificaciones expuestas por Lowick – Russell (1999), Pérez – Rojo (2007), y Sancho (2011) expondré una recopilación de las teorías causales más referenciadas.

##### **4.1.1. El modelo situacional**

La primera teoría que explica el hecho de que se produzcan malos tratos contra personas mayores alega al estrés.

Considera el estrés como una respuesta irracional que se produce en el responsable del maltrato, principalmente el cuidador y que, junto a determinados factores son los responsables del maltrato producido. (Sancho, Pérez - Rojo, Barrio, & Yanguas, 2011).

Entran en juego factores asociados a la *persona mayor*, como “la dependencia emocional y física, mala salud, estado mental deteriorado y personalidad difícil”; asociados al *cuidador*, como “carga o agotamiento debido al cuidado de la persona mayor, problemas de abuso de sustancias y experiencias previas con la violencia”; y, por último, *factores estructurales*, como “*tensiones económicas, aislamiento social y problemas ambientales*”. (Perez - Rojo, 2007, pág. 20)

Sin embargo, hay que tener en cuenta que en el trasfondo de esta teoría podemos ver cómo se culpabiliza a la persona mayor, puesto que es la generadora de estrés y por tanto la

culpable de que se llegue a los malos tratos. Es por esto por lo que determinados autores consideran esta teoría como impropia. (Moya & Barbero, 2005).

#### 4.1.2. El modelo patológico

La segunda teoría expuesta relaciona el hecho de que se produzcan malos tratos esta vez con problemas específicos del responsable del maltrato, tales como problemas psiquiátricos y abuso de drogas o alcohol.

Pérez – Rojo (2007) se centra en el uso abusivo de estas sustancias para justificar los malos tratos producidos como resultado de una disminución en la tolerancia de la frustración y por consiguiente incapacidad para controlar su conducta por parte del cuidador.

Este modelo está focalizado en los malos tratos sobre todo de carácter económico; puesto que son muchos los cuidadores que, para costear su consumo, hacen un uso inapropiado del dinero de la persona mayor. Así mismo estar en una situación de las tres anteriormente nombradas se asocia a acciones violentas y por lo tanto a un maltrato o abuso físico.

#### 4.1.3. Teoría del intercambio social

Esta tercera teoría se basa en la relación bidireccional de dependencia existente entre el cuidador y la persona mayor como responsable de los malos tratos.

Diferentes autores explican como una relación de este calibre está basada en el intercambio de recompensas (sentimientos positivos, recursos, servicios, etc.) y castigos (sentimientos negativos, retirada de recursos o servicios, etc.), en la cual cada parte intenta siempre maximizar sus recompensas a la vez que minimizar los castigos.

Si el equilibrio entre estos dos elementos no se produce es cuando surge la impotencia, la ira, el resentimiento y los malos tratos. Malos tratos que se producirán única y exclusivamente en una dirección: del cuidador hacia la persona de la tercera edad.

## *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Esta teoría considera a la persona mayor más vulnerable, indefensa y dependiente que su cuidador, por lo que será ella la que en una situación de desequilibrio entre recompensas y castigos salga perjudicada.

### 4.1.4. Teoría del interaccionismo simbólico

La cuarta teoría sobre los malos tratos contra personas mayores hace referencia al aprendizaje social.

Esta teoría da mucha importancia a lo que se le ha enseñado a cada una de las partes intervinientes sobre qué es lo “normal”; sobre la manera en la que cada uno interpreta los comportamientos que acaecen en esa relación.

Moya y Barbero (2005) reflejan a través de esta teoría que el maltratador ha vivido situaciones de violencia en el pasado las cuales ha normalizado hasta el punto de actuar ahora de una forma similar; llegando hasta el punto de que en muchos casos la víctima aprende también a normalizar esta manera de actuar.

En definitiva, lo que esta teoría trata de transmitir es el concepto de que las conductas se aprenden y se van transmitiendo de generación en generación, por lo que, en un determinado ambiente, si las conductas que ven y reciben los niños desde pequeños son de maltrato, este mismo comportamiento es el que desarrollarán en un futuro con sus propios hijos.

### 4.1.5. Perspectivas teóricas de la economía crítica y la economía política del envejecimiento

La quinta teoría que trata de explicar el porqué de malos tratos contra personas mayores hace un llamamiento a la situación de exclusión y discriminación a la que están expuestos en nuestra sociedad las personas de la tercera edad, así como sus cuidadores.

Esta perspectiva trata de reflejar la idea de que los problemas a los que se enfrentan las personas mayores no son sólo debidos al mero proceso de envejecimiento, sino de la

sociedad en la que vivimos, la cual refuerza el papel dependiente y sumiso del mayor al considerarlos como inválidos. (Perez - Rojo, 2007).

Las desigualdades sociales creadas por tanto entre la población anciana y el resto harían surgir los malos tratos.

#### 4.1.6. El modelo feminista

La sexta teoría expuesta explica el maltrato desde las desigualdades existentes entre hombres y mujeres en un mundo machista. Sin embargo, esta teoría solo cubría en el caso de que la víctima se tratara de una mujer anciana y su maltratador fuera un hombre. Esta visión deja fuera de este fenómeno a los varones ancianos, los cuales también son recibidores de malos tratos. (Moya & Barbero, 2005).

#### 4.1.7. Teoría de las demandas excesivas

A esta séptima teoría también se la conoce como “teoría de la persona cuidadora agotada”.

Alude al estrés al que está expuesto el cuidador como posible responsable de la existencia de malos tratos.

El cuidador debe descargar este estrés producido por una sobrecarga de tareas para poder atender correctamente al anciano, por lo que en muchas ocasiones esta descarga se da en forma de malos tratos.

A medida que el cuidador este sometido a más estrés, aumenta el riesgo de que este se comporte de una forma abusiva con la persona mayor.

#### 4.1.8. Teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia

La octava teoría refleja como los comportamientos violentos son estrategias que uno aprende para la hora de afrontar conflictos; los cuales permiten a la persona desahogarse, expresar tanto su ira como su frustración.

*“Se ha hipotetizado que los individuos que son maltratados cuando son niños llegan a formar parte de un ciclo de violencia, desarrollando el mismo patrón de comportamiento a través de la observación directa”.* (Perez - Rojo, 2007, pág. 22)

Esta teoría explica como estos niños, al crecer, reinvierten los roles con sus padres. Son ellos ahora quienes serán cuidadores de los padres, ahora ya ancianos y más vulnerables. Es por esto por lo que encontrarán la violencia como una oportunidad de venganza por lo que les hicieron en un pasado.

#### 4.1.9. Modelo ecológico

La última teoría a la que los expertos hacen referencia alude tanto a padres mayores como a hijos adultos.

Este modelo resulta adecuado en la medida en la que se quiere hacer un entendimiento más profundo del maltrato a mayores.

*“Proporciona una interpretación de las relaciones intergeneracionales entre el hijo (cuidador) y el padre mayor a lo largo del curso de la vida como base para el desarrollo de programas de prevención e intervención, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mayores y sus familias en una sociedad envejecida.”* (Perez - Rojo, 2007, pág. 22).

Los expertos que apoyan esta teoría no solo centran su atención en las relaciones que se producen entre padres e hijos, sino que las contextualiza. No solo se centra en las relaciones del presente, sino que las analiza y compara con interacciones entre ambos a lo largo del tiempo, para así poder marcar en qué se han diferenciado.

Según este modelo un trato violento se debe a numerosos factores: individuales, interpersonales y sociales.

## *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Para concluir este apartado, podemos comprobar a partir de esta recopilación la pluralidad de explicaciones existentes cuando se tratan de malos tratos contra personas mayores. Existen, como hemos visto teorías de diferente carácter; muchas de ellas cuentan con ideas comunes.

Una *perspectiva psicológica*, basada en la interacción de la persona, así como el aprendizaje de la violencia: teoría del interaccionismo simbólico y la teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia.

Así mismo otros modelos cuentan con una *perspectiva sociológica*, centrándose en las instituciones y estructuras social: perspectivas teóricas de la economía crítica y la economía política del envejecimiento.

También hay teorías con una perspectiva individual; las cuales ponen el foco en la persona; problemas patológicos como trastornos o abuso de sustancias tóxicas: el modelo patológico.

Por último, están aquellos modelos los cuales se centran en las relaciones; entre el cuidador y la persona mayor (teoría del intercambio social) o las relaciones desiguales entre hombres y mujeres (modelo feminista).

Según mi punto de vista creo que el modelo más completo es aquel que hace referencia a la perspectiva ecológica. Puede considerarse el más complejo debido a que combina la mayoría de los actores y causas intervinientes en el maltrato; se trata de un enfoque multidimensional. Lo considero importante ya que no solo se centra en la víctima y el agresor, sino en los diferentes contextos / sistemas en los que ambos se ven inmersos.

*Tabla 3: Teorías explicativas de los malos tratos contra personas mayores*

<u>El modelo situacional</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> el estrés existente en el cuidador junto a factores asociados a la persona mayor, al cuidador y factores estructurales.
<u>El modelo patológico</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> trastornos psiquiátricos y abuso de drogas o alcohol.
<u>Teoría del intercambio social</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> relación de dependencia existente entre el cuidador y la persona mayor.
<u>Teoría del interaccionismo simbólico</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> el aprendizaje social, normalización de la violencia.
<u>Perspectivas teóricas de la economía crítica y la economía política del envejecimiento</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> sociedad actual que marginaliza, discrimina y excluye a las personas mayores y a sus cuidadores.
<u>El modelo feminista</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> relaciones desiguales entre hombres y mujeres.
<u>Teoría de las demandas excesivas</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> sobrecarga del cuidador.
<u>Teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> canalización de la ira y frustración mediante la violencia.
<u>Modelo ecológico</u>	<b>Responsable del maltrato:</b> relaciones intergeneracionales afectadas por factores individuales, interpersonales y sociales.

Fuente: Elaboración propia.

## **4.2. Factores de riesgo propicios para los malos tratos**

En este apartado pretendemos hacer una recopilación de aquellas características cuya presencia en la víctima, el agresor o el entorno, contribuyen a un aumento de posibilidades en la aparición de los malos tratos contra personas mayores.

Es importante conocer las características que pueden llevar a una persona mayor a ser víctima de malos tratos, sin embargo, hoy en día lo es aún más aquellos factores de riesgo característicos del agresor. (Bazo, 2004)

### 4.2.1. En la persona mayor

Entre las principales variables que podemos identificar en la persona mayor que es víctima encontramos las siguientes: (Iborra, 2008)

#### *a. Sexo*

Ser mujer puede llegar a considerarse un factor de riesgo. Los porcentajes de malos tratos a personas mayores tienen mayor incidencia en mujeres, a la vez de ser los casos más graves.

Es un factor de riesgo ya que tal y como veremos mas adelante, tener una situación más deteriorada en términos de salud y autonomía es un factor de riesgo, y las mujeres por su mayor esperanza de vida tienen mas posibilidad de padecer situaciones de dependencia

#### *b. Aislamiento social*

Carecer de contactos sociales más allá que el producido con el agresor puede suponer también un factor de riesgo.

#### *c. Dependencia*

Padecer algún tipo de deficiencia física, psíquica o emocional puede hacer al anciano más vulnerable a ser víctima de malos tratos.

#### *d. Depresión*

Estar atravesando una depresión, así como sentimientos peyorativos hace que una persona de la tercera edad sea más susceptible de ser maltratada.

Además de estas variables existen autores que también aportan, además de los señalados, otros factores de riesgo asociados a la víctima, puntualizando:

- El deterioro físico y un círculo de violencia familiar. (Moya & Barbero, 2005)
- Las alteraciones de la conducta. (Hernández Ramos, 2014)

#### 4.2.2. En la persona que ocasiona los malos tratos

Por lo general estas personas suelen pertenecer al entorno más cercano de las personas maltratadas: familiares, vecinos, amigos y cuidadores o incluso personal de instituciones (residencias, hospitales, centros de día, etc.). (García & Castilla, 2012)

Es importante tener en cuenta que este perfil puede variar en función del tipo de maltrato que la persona / cuidador ejerza sobre su víctima. A continuación, se recogen algunas apreciaciones acerca de características particulares de agresores según el maltrato que realizan: (Letelier , 2005)

- Maltratadores que ocasionan negligencia: es ejercida mayoritariamente por mujeres, ya que es más habitual que sean ellas las que se hacen cargo del cuidado de las personas mayores.
- Maltratadores que ocasionan maltrato físico: son los hombres lo que están asociados al abuso físico.
- Maltratadores que ocasionan maltrato psicológico: cuidadores con estrés.
- Maltratadores que ocasionan maltrato económico: cuidadores con dependencia económica de su víctima.

Algo que se repite en el maltrato a personas mayores en el caso de ser ejercido por familiares es la gran dependencia que el maltratador tiene de la víctima, bien sea económicamente, o con respecto a la vivienda.

Existen también ciertos factores que hacen a una persona más propensa que otra a la hora de ejercer malos tratos contra una persona mayor. A continuación, vamos a recoger los principales:

*a. Sexo*

Cabe aquí hacer una distinción entre los tipos de maltrato. Las mujeres son más propensas a llevar a cabo acciones vinculadas con la negligencia, mientras que los hombres con el maltrato físico o el abuso sexual.

*b. Aislamiento social*

Tener problemas a la hora de relacionarse con la gente, estar aislado socialmente o carecer de una red de apoyo puede propiciar el ejercicio de algún tipo de maltrato contra la persona anciana.

*c. Dependencia económica*

Depender económicamente de la persona mayor, en cuanto a su alojamiento, manutención, etc., es también un factor de riesgo que se encuentra latente en la persona que ocasiona malos tratos.

*d. Psicopatología*

Padecer algún problema psicológico como por ejemplo la depresión, o incluso de abuso de sustancias estupefacientes hace que el cuidador sea más susceptible de ocasionar malos tratos.

*e. Relación con la víctima*

Es importante analizar la relación que existe entre la víctima y el agresor. Tanto la pareja de la víctima como los hijos de esta son principalmente los responsables de las agresiones.

Además de estas variables existen autores que también aportan, además de los señalados, otros factores de riesgo asociados a la víctima, puntualizando:

- *“Cansancio, problemas de autoestima, experiencia familiar de malos tratos, más de 8-9 años cuidando a la persona mayor o falta de preparación o habilidades para cuidar”*. (Hernández Ramos, 2014, pág. 3)

4.2.3. En el entorno

Existen también factores de riesgo exógenos a las propias personas intervinientes en este fenómeno que favorecen las condiciones para que se produzca un maltrato hacia la persona mayor. Principalmente estos factores de riesgo son:

*a. Culturales*

Vivir en entornos en los cuales se dé la existencia de una cultura violenta en la cual la violencia sea aceptada o normalizada, la violencia intergeneracional dentro de la familia, así como las actitudes y estereotipos negativos por parte de la sociedad hacia las personas mayores; favorecen la incidencia de la presencia del maltrato en personas mayores. (Iborra, 2008)

*b. Estructurales*

La “*pobreza o falta de recursos, discriminación de los mayores por la edad, imágenes estereotipadas de la vejez como una carga, relaciones intergeneracionales deficientes o el incumplimiento de leyes y normas*”. (Moya & Barbero, 2005, pág. 48)

*c. Institucionales*

“*Personal poco preparado o formado, bajos salarios, sobrecarga en el trabajo, escasez de personal, estructura física de la institución no adaptada a las necesidades de los mayores, escasez de recursos materiales, normas de funcionamiento inadecuadas, tendencia a la obstinación diagnóstica y /o terapéutica o falta de controles e inspección*”. (Moya & Barbero, 2005, pág. 48)

Una vez analizadas y clasificadas aquellas variables de riesgo presentes en los diferentes agentes y entornos de MTPM, podemos concluir que existen ciertas circunstancias que sí que pueden favorecer la aparición de malos tratos en personas mayores.

*Tabla 4: Perfiles de la víctima, el agresor y el entorno de MTPM*

<u>Perfil del agresor</u>	<u>Perfil de la víctima</u>	<u>Entorno</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familiar</li> <li>- Dependencia económica</li> <li>- Asilamiento social</li> <li>- Desempleo</li> <li>- Abuso de sustancias tóxicas</li> <li>- Depresión</li> <li>- Ansiedad</li> <li>- Estrés</li> <li>- Hostilidad</li> <li>- Socialización de la violencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mujer</li> <li>- Mayor de 75 años</li> <li>- Viuda</li> <li>- Convive con sus familiares</li> <li>- Dependiente</li> <li>- Frágil, vulnerable, complaciente, baja autoestima</li> <li>- Deterioros funcionales y/o cognitivos</li> <li>- Depresión</li> <li>- Falta de oportunidades</li> <li>- Gran soledad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cultural: Cultura violenta y actitudes e imágenes estereotipadas de los mayores</li> <li>- Estructural: Pobreza y falta de recursos</li> <li>- Institucional: personal poco preparado, bajos salarios, escasez de recursos, etc.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, es importante no hacer falsas acusaciones ya que estas variables pueden conllevar a simplificar en exceso; no porque se dé la presencia de estas variables se va a derivar por consiguiente una situación de malos tratos.

Simplemente esta enumeración tiene que servir para alertar a los equipos sociosanitarios y hacer que dispongan de los perfiles de personas mayores y agresores que presentan un mayor riesgo de verse involucrados en casos de malos tratos para así poder detectar con mayor facilidad, prevenir e intervenir.

### **4.3.Necesidades ante las que nos encontramos**

Muchos artículos los cuales he podido revisar se centran en detectar los malos tratos en personas mayores e incluso establecer factores de riesgo para poder prevenir o incluso intervenir de una manera determinada. Sin embargo, pocos son los que establecen cuales son los efectos que pueden provocar estos malos tratos en las personas que los padecen.

Es lógico saber que los malos tratos generan un impacto perjudicial en la persona mayor en diferentes ámbitos. Sin embargo, es importante recalcar que la dimensión de este impacto será mucho mayor al tratarse de personas mayores: su recuperación tanto física como mental, emocional o social, puede que no llegue a darse nunca, debido principalmente a la complejidad que supone para ellos al encontrarse sus capacidades limitadas. (Tabueña, 2006)

Cuando se trata de un abuso físico es fácil establecer las consecuencias o fragilidad física que habrá después de ese acto de violencia: hematomas, fracturas, arañazos, etc. Sin embargo, cuando se produce otro tipo de maltrato es mucho más difícil intuir esa relación entre la causa y el efecto que tiene en la persona mayor.

Para establecer con mayor exactitud cuales son los efectos de los diferentes tipos de maltrato en personas mayores dejando de lado el maltrato físico, Tabueña (2006, Pág. 287) hace referencia al modelo ecológico; a partir de este modelo *“la personalidad de la propia víctima, las relaciones con el entorno y las experiencias sociales previas”* hace una evaluación de las posibles secuelas que puede acarrear este acto.

La autora habla en su artículo de algunas de las consecuencias que pueden padecer las personas mayores después de haber sido víctimas de malos tratos. Muchas de estas personas desarrollan trastornos psicológicos tales como ansiedad, depresión, baja autoestima o estrés postraumático.

A su vez, estos trastornos provocan mareos, trastornos en la alimentación, angustia, irritabilidad, alteración de la percepción y aislamiento social. Este último es una de las principales consecuencias sociales, muy frecuente en los MTPM.

El estrés postraumático es muy frecuente en la persona mayor después de varios episodios de maltrato de cualquier índole. Provoca sentimientos de vergüenza, así como una

minimización de los hechos, disminuyendo de esta manera la posibilidad de dar a conocer estos incidentes.

Por otro lado, se puede apreciar como algunos autores, tales como Chau-Wai Yun y So-Kum (2004), categorizan las consecuencias producidas por los malos tratos en función del tipo de maltrato que sufre la persona mayor.

Atribuyen el estrés emocional al maltrato psicológico, la desorientación a la negligencia y la fobia, el miedo o la ansiedad al maltrato sexual. (Chau-Wai Yun & So-Kum, 2004)

Respecto a las necesidades que podemos encontrar en una persona mayor maltratada existe un informe: Informe I+D+i sobre Envejecimiento de la Fundación CSIC, el cual ha recopilado una serie de necesidades, preocupaciones o demandas que reflejan las personas de la tercera edad.

A groso modo las necesidades que muestra este colectivo están relacionadas con *“la mejora de la calidad de vida en las edades avanzadas del envejecimiento, la calidad y cantidad de recursos en relación a los servicios sociales prestados y su accesibilidad, junto con la subida de pensiones y su cuantía”*. (Parapar , Ruiz, Fernández, & Rey, 2010, pág. 31)

Vinculado con las necesidades anteriormente nombradas, los autores del informe hacen referencia a las preocupaciones que muestran nuestros mayores al no encontrarse estas satisfechas. Las siguientes forman parte de las principales preocupaciones latentes:

- Recursos de atención a las situaciones de dependencia. Las personas mayores dependientes o discapacitadas se muestran preocupados debido a su necesidad continua de asistencia y recursos sociales existentes especializados debido a padecer serias dificultades para la realización autónoma de las actividades de su vida diaria.
- Barreras urbanísticas y arquitectónicas; las cuales afectan gravemente a la necesidad de las personas mayores de integración social y acceso a los recursos sociales.
- Estado de salud, así como la calidad de vida y la participación social de la persona mayor durante su envejecimiento.
- Pensiones.

## **5. LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL**

### **5.1.Marco legislativo**

Los malos tratos contra personas mayores no se encuentran tipificados como un delito explícito en la legislación española, sino que pertenece a la categoría de violencia habitual entre algunos familiares. Por consiguiente, tampoco se cuenta con una fiscalía específica para este fenómeno como sí que puede pasar en el caso de la violencia de género. (Iborra, 2008)

Sin embargo, el aumento continuado de la sensibilización hacia el colectivo con esta problemática tan concreta está haciendo que se visibilicen cada vez más los malos tratos hacia personas mayores, generando así la elaboración de normativa cada vez más relativa al fenómeno tan concreto de MTPM.

En la actualidad, podemos encontrar diferentes leyes localizadas en diversos ordenes jurídicos que hacen referencia a este fenómeno.

Con la siguiente tabla se pretende mostrar de manera esquemática la legislación que hace referencia a la temática de los malos tratos en personas mayores<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> Para la realización de esta revisión se ha realizado el material proporcionado por Moya y Barbero (2005)

*Tabla 5: Marco legislativo referente a los malos tratos contra personas mayores*

<u>Constitución Española</u>	Título preliminar	Artículo 9 correspondiente a los poderes públicos.
	Título I	Artículo 10 de los derechos y deberes fundamentales.
	Capítulo segundo	Artículo 14 de los derechos y libertades. Sección 1ª: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículo 15 de los derechos fundamentales y de las libertades públicas.</li> <li>- Artículo 17</li> <li>- Artículo 18</li> <li>- Artículo 24</li> </ul>
	Capítulo tercero	Artículo 50 de los principios rectores de la política social y económica.
<u>Código penal.</u> <u>Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre</u>	Libro II Delitos y sus penas	Título III De las lesiones. Artículos 147, 148, 153. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capítulo I. De las detenciones ilegales y secuestros. Artículo 163.</li> <li>- Capítulo II. De las amenazas. Artículo 169.</li> <li>- Capítulo III. De los delitos contra los derechos y deberes familiares. Sección 3.ª del abandono de familia, menores o incapaces</li> </ul> Título VII. De las torturas y otros delitos contra la integridad moral. Artículo 173.

		<p>Título VIII. Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capítulo I De las agresiones sexuales. Artículo 178.</li> </ul> <p>Título IX. De la omisión del deber de socorro. Artículos 195 y 196.</p> <p>Título XIII. Delitos contra el patrimonio y contra el orden socioeconómico. Sección 2.ª de la apropiación indebida. Artículo 252.</p>
	Libro III faltas y sus penas.	Título I Faltas contra las personas. Artículos 619 y 620.
<p><u>Código Civil.</u> <u>Real Decreto</u> <u>de 24 julio</u> <u>1889</u></p>	Título VI De los alimentos entre parientes.	Artículos 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153.
	Título IX de la incapacidad.	Artículos 199 y 200.
	Título X de la tutela, de la curatela y de la guarda de los menores o incapacitados.	Capítulo II de la tutela. Artículos 222, 223, 269 y 270.
<p><u>Ley de</u> <u>Enjuiciamiento</u> <u>Civil (Ley</u> <u>1/2000, de 7 de</u> <u>enero)</u></p>	Capítulo II De los procesos sobre la capacidad de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículo 756. Competencia.</li> <li>- Artículo 757. Legitimación en los procesos de incapacidad y de declaración de prodigalidad.</li> <li>- Artículo 758. Personación del demandado.</li> <li>- Artículo 759. Pruebas y audiencias preceptivas en los procesos de incapacidad.</li> <li>- Artículo 760. Sentencia.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículo 761. Reintegración de la capacidad y modificación del alcance de la incapacitación.</li> <li>- Artículo 762. Medidas cautelares.</li> <li>- Artículo 763. Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico.</li> </ul>
<u>Ley de Enjuiciamiento Criminal</u>	Libro II. Título I.	Artículo 262
<u>Otras normativas</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, de modificación del Código Penal de 1995, en Materia de Protección a las Víctimas de Malos Tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.</li> <li>- Ley 27/2003, de 31 julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica.</li> <li>- Ley 42/2003, de 21 de noviembre, de modificación del Código Civil y Ley de Enjuiciamiento Civil en Materia de Relaciones Familiares de los Nietos con los Abuelos.</li> <li>- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad de las Personas con Discapacidad.</li> <li>- La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia</li> <li>- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede comprobar a partir de la visualización de esta tabla, la normativa legal que protege a una persona mayor víctima de malos tratos y castiga al agresor es bastante amplia a pesar de no contar con una legislación propia.

## *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Es importante saber qué engloba cada orden jurídico para conocer qué es aquello que puede afectar a los malos tratos contra personas mayores.

En la Constitución Española<sup>19</sup> se recogen los derechos y libertades fundamentales de cualquier persona, y por consiguiente aquellos de los que es titular una persona mayor de 65 años. Además, en su artículo 50 hace referencia específica a la población mayor de 65 años: *“los poderes públicos garantizarán mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”* (C.E., 1978, p. 29320)

A partir del Código Penal<sup>20</sup> se recogen acciones punibles constitutivas de delito para las cuales se establecen diferentes castigos dirigidos a aquella persona que ocasione algún tipo de daño a la persona mayor.

En el Código Civil<sup>21</sup> quedan recogidos una serie de derechos civiles referentes a la alimentación, incapacitación y tutela, en este caso de la persona mayor.

La Ley de enjuiciamiento civil<sup>22</sup> establece unas medidas cautelares de protección para las personas que son víctimas de malos tratos.

Por último, la Ley de Enjuiciamiento Criminal<sup>23</sup> en su artículo 262 recoge lo siguiente *“los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de Instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante (p. 42)”*.

Considero importante este último artículo puesto que favorece la visibilización de malos tratos, en este caso contra personas mayores, haciendo de la denuncia algo obligatorio en caso de tener conocimiento o sospecha de un hecho de tal calibre.

---

<sup>19</sup> España (1978). Constitución Española

<sup>20</sup> Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal

<sup>21</sup> Código Civil (1889). Real Decreto de 14 de Julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. BOE 25 julio 1889, nº 206

<sup>22</sup> Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil

<sup>23</sup> Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal

Los MTPM han sido durante años un tema de índole familiar, por lo que no se denunciaba y prácticamente no se tenía conocimiento. Actualmente se está luchando por sacar a la luz cualquier situación de malos tratos, por lo que, como hemos podido ver cada vez se protege más a este colectivo tan vulnerable.

El hecho de que los malos tratos hacia personas mayores no se encuentren tipificado como un delito explícito en la legislación española puede afectar a la protección social.

## **5.2. Recursos de atención**

A la hora de intervenir con una persona víctima de malos tratos vamos a apoyarnos en una serie de recursos para garantizar el objetivo de nuestra intervención. Es importante recalcar que al igual que no hay una fiscalía específica de malos tratos contra personas mayores tampoco hay unos recursos especializados para este colectivo.

Si queremos conocer cuáles son los recursos con los que contamos a la hora de intervenir tenemos que acudir al catálogo de servicios sociales<sup>24</sup>, en el cual se detallan los recursos destinados a la población de la tercera edad en general. Por lo tanto, nos apoyaremos en los recursos destinados a todas las personas mayores debido a la falta de recursos específicos para aquellas personas de la tercera edad que a su vez son víctimas de malos tratos. (Fundació Viure i Conviure, 2007)

Los recursos sociales tratan de promocionar la protección, así como la información sobre estos de las personas mayores.

Es importante que tanto estas personas como sus familiares sean conocedores de todos los recursos a los que tienen acceso para así poder hacer uso de ellos, cubrir las situaciones de necesidad a las que se ven expuestos.

A continuación, recogeremos a partir de la siguiente tabla los principales lugares distribuidores de recursos a los que acudir en caso de encontrarse en una situación de malos tratos contra personas mayores.

---

<sup>24</sup> Anexo I

*Tabla 6: ¿Dónde acudimos en caso de MTPM?*

<p><u>Si la actuación tiene que ser urgente</u></p>	<p><b>Servicios Sociales del Municipio o de la Comunidad Autónoma:</b> pueden gestionar el ingreso en un centro social o sociosanitario para proteger a la persona mayor.</p>
	<p><b>Servicios de información telefónica y coordinación de urgencias:</b> ofrecen información, apoyo, derivación y contacto con otros servicios específicos. Teléfono de emergencias 112.</p>
	<p><b>Recursos de las Direcciones Generales de la Mujer:</b> para aquellas mujeres mayores víctimas de violencia de género las cuales pueden solicitar el ingreso en un Centro de Emergencia.</p>
<p><u>Si la situación no requiere soluciones urgentes</u></p>	<p><b>Servicios Sociales del Municipio o de la Comunidad Autónoma:</b> prestaciones adecuadas a cada caso como teleasistencia, atención domiciliaria, etc.</p>
	<p><b>Agencias para la tutela de adultos:</b> <i>“servicios de protección jurídico-social de las personas mayores de 18 años, incapacitadas legalmente o que se encuentran en una presunta situación de incapacidad”</i>. (Moya &amp; Barbero, 2005, pág. 157)</p>
	<p><b>Red de Asociaciones y Grupos de Ayuda Mutua:</b> voluntarios que ayudan a las personas mayores con diferentes problemáticas.</p>
	<p><b>Recursos de las Direcciones Generales de la Mujer:</b> ofrecen centros de acogida temporal, pisos tutelados, centros de día y unidades psicosociales a las mujeres mayores víctimas de violencia de género.</p>

Fuente: Moya, A., & Barbero, J. (2005)

### **5.3.La intervención profesional de los trabajadores sociales**

Debemos tener en cuenta que, a la hora de intervenir siempre tenemos que hacer partícipe a la persona mayor víctima de malos tratos en el proceso, trabajando no solo con ella sino de forma sistémica, involucrando a los diferentes agentes intervinientes en el problema; garantizando siempre la protección del mayor y la evitación de repetición de los episodios.

Es importante proteger la seguridad a todos los participantes de la ciudadanía española, y más aún hacerlo con nuestros mayores al presentar especial vulnerabilidad.

Para ello, los profesionales tanto en el ámbito sanitario como social juegan un papel muy importante; serán los encargados de intervenir en el caso de producirse cualquier riesgo que afecte a la seguridad de este colectivo. (Eguren , Gómez, Caldero, & et al., 2018)

Sin embargo, son los profesionales de la Atención Primaria aquellos más vinculados a la detección de estos malos tratos; deberán ser capaces de detectar posibles situaciones de maltrato o negligencia para intervenir antes de que estas se produzcan o a posteriori para evitar su continuidad. Los sanitarios, por su parte, serán directamente testigo de los efectos que produzcan estos. (Toña, 2015)

Es significativo a la hora de intervenir preservar la confidencialidad del mayor, así como la implicación activa de este en el proceso siempre que este capacitado para ello. (Eguren , Gómez, Caldero, & et al., 2018)

Desde mi papel como trabajadora social considero importante conocer los procedimientos a seguir a la hora de detectar un posible caso de malos tratos, para poder de esta manera actuar de la manera más correcta posible y proteger así a la persona de la tercera edad. Asimismo, creo que tiene a su vez especial relevancia aquellas técnicas que me permitan agudizar la observación preventiva del caso.

A la hora de intervenir como trabajadores sociales en casos de malos tratos contra personas mayores debemos tener presentes unos principios generales de actuación para guiar nuestra intervención y así cumplir con nuestros objetivos.

Nuestra intervención irá orientada a evitar que se produzca o se repita una situación de malos tratos, avalando siempre la seguridad de la víctima.

Moya y Barbero (2005) hacen una recopilación de estos principios por los cuales se tiene que guiar un trabajador social; los cuales son los siguientes:

- i. Garantizar la protección de la víctima avalando su autonomía. Es importante la participación de la víctima en todo momento en el proceso.
- ii. Determinar el grado de intervención que se requiere, valorando el riesgo al que la víctima está expuesta.
- iii. Determinar la intencionalidad o no del agresor.
- iv. Tener en cuenta que normalmente los episodios de malos tratos no son aislados, sino repetitivos y cada vez con mayor intensidad para actuar en consideración.
- v. Mantener una relación de confianza con la víctima y sus allegados, sin prejuzgar ni posicionarse.
- vi. Evitar los enfrentamientos entre todas las partes participantes en la intervención.
- vii. Comprobar la situación en la que se ve inmersa la víctima: anómala, peligrosa y solucionable.
- viii. Fomentar la participación de las diferentes redes de apoyo de la víctima en la intervención.
- ix. Establecer contacto con el supuesto agresor para conocerle, indagar, así como procurar tener información sobre cómo es su relación con el mayor.
- x. Realizar una historia clínica detallada incluyendo los siguientes aspectos: narración de la historia contada por diferentes agentes, información del agresor, pruebas y propuesta de intervención.
- xi. Colaboración, en caso de que sea posible, con un equipo interdisciplinar para establecer un plan de actuación integral. Este deberá estar formado preferiblemente por médico, enfermera, trabajador social y psicólogo.

- xii. En caso de que la situación de malos tratos empeore, el plan de actuación es recomendable que vaya acompañado de un plan de seguridad.

Además de tener en cuenta estos principios, es muy importante a la hora de intervenir saber que debemos y que no hacer.

En caso de la intervención con las víctimas es importante el desarrollo de la escucha activa y reforzada y la comunicación no verbal. Además, no se le debe culpabilizar nunca, hay que trabajar en su autoestima, respetar su autonomía individual evitando posturas paternalistas, dar esperanza, valorar su esfuerzo, ofrecer expectativas realistas, evitar las promesas, no juzgarle ni presionarle. (García -Mina, 2008)

Cuando la intervención sea con el agresor este no deja a solas al trabajador social con la persona mayor, además de cohibirle en sus respuestas. En estos casos es útil establecer una relación de confianza entre el agresor y el trabajador social, ser objetivos, asertivos mediante la utilización de técnicas de negociación y persuasión. Es importante también que no demos por sentados los malos tratos, ni mostremos ira o desaprobación, así como tampoco debemos amenazarle, culpabilizarle o provocarle. (García -Mina, 2008)

#### **5.4. Protocolos de intervención con personas mayores maltratadas**

Hay que decir que a la hora de intervenir no existe un protocolo de actuación determinado a nivel nacional, autonómico o incluso provincial que pautе nuestras acciones; sin embargo, son diferentes autores, organismos o incluso comunidades los que han establecido algunos para guiar la intervención de cara a este fenómeno.

Los protocolos de actuación cuentan en su mayoría con:

- Parte de prevención; *“acciones encaminadas a evitar o reducir la incidencia de la problemática de los malos tratos a las personas mayores mediante la disminución de los factores de riesgo”*. (Faura, Sol, Balasch, & et al., 2017, pág. 48) Para llevar a cabo estas acciones podemos fomentar la sensibilización y medidas de protección.
- Parte de detección; *“identificación y confirmación de un posible caso de malos tratos”*. (Faura, Sol, Balasch, & et al., 2017, pág. 51) Ese apartado puede llevarse a cabo a partir de los indicadores de sospecha.

- Parte de actuación / intervención; *“conjunto de actuaciones dirigidas a la persona mayor para que pueda superar la situación de malos tratos y las consecuencias generadas por el abuso, garantizándole la seguridad y facilitándole todos los recursos para restablecer todos los ámbitos de su vida que hayan sido dañados”*. (Faura, Sol, Balasch, & et al., 2017, pág. 59)

#### 5.4.1. IMSERSO

El IMSERSO crea el Protocolo para la detección y actuación ante situaciones de maltrato en los centros del Imsero<sup>25</sup>.

Este tiene como objetivo *“servir de guía a los profesionales que trabajan en los centros del Imsero, para detectar y prevenir situaciones de malos tratos a las personas usuarias y saber cómo se debería actuar si se producen estas situaciones”*. (Subdirección General de Gestión, 2015, pág. 2)

Se centra primordialmente en los MTPM en el ámbito institucional, tal y como hemos visto en apartados anteriores, aquella que se produce o detecta en centros cuyo cometido es atender a las personas de avanzada edad.

Este protocolo se encuentra dividido en dos partes; aquella referida a la detección y aquella que se refiere a la actuación.

##### Parte 1: Detectar

Son los profesionales de los centros en los cuales están ingresados o acuden con cierta regularidad las personas mayores donde se va a detectar esta situación de malos tratos a partir de la identificación de indicios que realizarán los profesionales correspondientes.

Este protocolo indica que los profesionales del centro deberán detectar irregularidades en: alimentación, vestimenta, higiene, contención física, cuidados de salud, intimidad y seguridad, sobre todo.

---

<sup>25</sup> Subdirección General de Gestión. (2015)

## Parte 2: Actuar

El primer paso que hay que cumplimentar según el Imsero cuando se dan MTPM será notificar de este a la dirección del centro, para que se compruebe así su veracidad y se tomen las medidas adecuadas.

Las actuaciones que recoge el protocolo para llevar a cabo serán recogidas detalladamente en el Informe del Centro ante una posible situación de maltrato<sup>26</sup> y serán las siguientes:

- i. Tomar en cuenta la verbalización por parte de la víctima de la situación de maltrato.
- ii. Citar e interrogar al supuesto ocasionador de malos tratos sin la presencia de la persona mayor víctima.
- iii. Evitar poner en peligro a la víctima.
- iv. Valorar el riesgo que supone para la víctima la situación de malos tratos.
- v. Dejar constancia de los relatos en la Historia Clínica o social.
- vi. Mantener informada en todo momento a la persona mayor o a los familiares/tutor en caso de que se encuentre incapacitado este, así como proporcionarle información sobre diferentes recursos existentes.
- vii. Realizar seguimiento del caso.

El plan de actuación que se llevará a cabo tendrá que contar al menos con medidas de protección y seguridad para la víctima, así como para el apoyo y acompañamiento de la víctima.

### 5.4.2. Comunidad Autónoma de Cataluña

Se implementa en distintos organismos de la Generalitat Catalana el Protocolo de actuación contra el maltrato a las personas mayores con el objetivo de prevenir y detectar a partir de la definición de los perfiles de riesgo.

Este protocolo abarca el maltrato domiciliario y el maltrato institucional, y establece mecanismos de detección y actuación para ambos. (Martinoy, Lacaba , Casadevall, & et al., 2007)

---

<sup>26</sup> Anexo II

### Maltrato domiciliario

Será “*aplicable solo en caso de que la víctima viva sola o sin familiares. En otros casos, se debe aplicar el protocolo de actuación en caso de violencia doméstica y de género*”. (Martinoy, Lacaba, Casadevall, & et al., 2007, pág. 14)

- Sospecha: derivar a servicios sociales, para que estos evalúen el riesgo y establezcan el plan de actuación. Una vez aplicado, se valorarán los resultados y en caso de continuar la situación se procederá a denunciar. Todo esto debe de ir registrado en la documentación pertinente.
- Certeza: valorar el riesgo y la inmediatez con la que se debe de poner en marcha el plan de actuación. Se procederá a la denuncia (policía, juzgado o fiscalía). En caso de ser MTPM ejercidos sobre un incapaz debemos comunicarlo a la Fiscalía con el fin de establecer mecanismos para su protección.

### Maltrato institucional

Será aplicable en centros de día, residencias geriátricas o centros sociosanitarios hospitalares.

- Sospecha: comunicar a la Dirección del Centro o a Servicios Territoriales de Acción Social y Ciudadanía con el fin de que comprueben la veracidad de los hechos y tomen las medidas oportunas.
- Certeza: valorar el riesgo y la inmediatez, así como establecer planes de actuación, denunciar ante Juzgado, a los Mossos d’Esquadra o a la Fiscalía y comunicar a los Servicios de Inspección y Registro del Departamento de Acción Social y Ciudadanía.

#### 5.4.3. País Vasco

El País Vasco cuenta con un Procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores<sup>27</sup>, el cual está dividido en dos fases: de observación preventiva y de actuación. (Toña, 2015)

##### Fase 1: Observación preventiva

Para el desarrollo de esta fase el País Vasco cuenta con dos vías.

Por un lado, con el “Cuestionario de prevención y detección de factores de riesgo de malos tratos”<sup>28</sup> el cual, a partir de la identificación de los factores de riesgo nos va a permitir identificar aquellas personas mayores de 65 años con más posibilidades de padecer malos tratos.

Por otro, “Cuestionario de detección de indicadores de malos tratos físicos y económicos y valoración de la gravedad de los mismos”<sup>29</sup> el cual, a través de la detección esta vez de los indicadores de malos tratos físicos y económicos y evaluación de la situación de riesgo de la persona nos va a permitir identificar a los mayores más vulnerables hacia malos tratos. Estos serán los casos que presenten dos o más factores de riesgo en el cuestionario de prevención, lo verbalicen o presenten pérdida de capacidad económica o daños físicos inexplicables.

Ambos cuestionarios no son excluyentes, sino que suelen realizarse de manera simultánea. En este caso, el “cuestionario de prevención y detección de factores de riesgo de malos tratos” se realizará para detectar si una situación es susceptible de malos tratos y a continuación, se realizará el “cuestionario de detección de indicadores de malos tratos físicos y económicos y valoración de la gravedad de los mismos”, con el fin de establecer la gravedad, el riesgo de ese maltrato.

---

<sup>27</sup> Extraído de:

[http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_ss/es\\_publica/adjuntos/personas%20mayores\\_web.pdf](http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/personas%20mayores_web.pdf) Fecha de consulta: junio del 2019

<sup>28</sup> Anexo III

<sup>29</sup> Anexo IV

Fase 2: Actuación

La actuación dependerá del grado de riesgo que se haya obtenido en él, “Cuestionario de detección de indicadores de malos tratos físicos y económicos y valoración de la gravedad de los mismos” y queda recogido en este las recomendaciones acerca de las intervenciones a llevar a cabo en cada uno de los niveles.

A continuación, se muestra una tabla que recoge las principales actuaciones que proporciona este procedimiento a la hora de intervenir en casos de MTPM:

*Tabla 5: Propuesta de intervención*

<b>RIESGO GRAVE.</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Valoración geriátrica socio-sanitaria completa antes de 6 meses.</li><li>- Se pondrán en marcha aquellas intervenciones socio-sanitarias que disminuyan sus factores de riesgo e indicadores que se recogerán en un informe a adjuntar a la historia sanitaria y/o social de la persona mayor.</li></ul>
<b>RIESGO MUY GRAVE.</b>
<p>A. Daño físico</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Valoración geriátrica socio-sanitaria antes de 3 meses.</li><li>- Poner en marcha un plan de intervención socio-sanitario que disminuya sus factores de riesgo e indicadores e Informe del mismo adjuntado a su historia y/o expediente.</li><li>- Elaborar y remitir al juzgado parte de lesiones (si las hubiera).</li></ul> <p>B. Daño económico</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Plan de intervención socio-sanitario que evite seguir sufriendo daño contra sus intereses e Informe que recoja dicha intervención adjuntado a su historia y/o expediente.</li><li>- Denuncia a Fiscalía.</li><li>- Si reside en una institución: informe al servicio de inspección.</li></ul>

**INTERVENCIÓN INMEDIATA.**

**A. Lesiones o daños físicos**

- Poner en marcha de manera inmediata un plan de intervención socio-sanitario.
- Elaboración lo antes posible de un plan de intervención socio-sanitaria que tenga en cuenta los valores, proyecto de vida y recursos sociales de la persona mayor.
- Elaborar y remitir al juzgado parte de lesiones (si las hubiera)
- Si la persona es incapaz de hecho, informe al ministerio fiscal

**B. daño económico**

Se realizarán las mismas acciones que en el caso de riesgo muy grave, a diferencia de que, si es necesario, se solicitará un administrador de bienes como medida cautelar.

Fuente: Toña, Á. (2015)

Con la anterior recopilación de algunos de los modelos y planes de intervención con personas mayores maltratadas propuestos podemos observar la variedad a la hora de elaborar los procedimientos. Todos ellos están orientados a salvaguardar la protección de la víctima, sin embargo, cada uno alude a lo que considera más relevante.

Por ejemplo, hemos podido observar como el protocolo establecido por el Imsero es exclusivamente orientado al ámbito institucional, el del País Vasco a malos tratos única y exclusivamente de carácter físico o económico en cualquiera de sus ámbitos, mientras que el establecido por Girona recoge las actuaciones pertinentes tanto ámbito institucional además del familiar

Asimismo, en el caso de los tres modelos recogidos se observa como se centran en su mayoría en la detección y actuación y desarrollan las actividades y procedimientos oportunos para cada uno de ellos. El único modelo que hace referencia a la parte preventiva sería el referido por el País Vasco, el cual en su primera fase alude como “observación preventiva”.

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Esto último da que pensar puesto que la prevención debe ser considerada primordial y apenas queda recogida como requisito indispensable en todos los modelos, lo cual podríamos promocionar simplemente con acciones tan simples como la visibilización de los malos tratos a las personas mayores o las medidas de protección.

A su vez, el hecho de carecer de un modelo único de intervención con personas mayores maltratadas dificulta mucho la actuación. Además, creo que puede servir como elemento discriminatorio o más bien desigualitario a la hora de tratar el problema en un lugar u otro.

## **6. CONCLUSIONES**

- Muchas son las definiciones que diferentes autores hacen acerca de MTPM. A pesar de las dificultades que conlleva elaborar una definición unánime de malos tratos a personas mayores podemos concluir que a la hora de definir maltrato adquieren un gran papel los diferentes matices que incorporemos en ella. En el marco de este trabajo se ha entendido malos tratos a personas mayores como aquella acción ejercida por un tercero sobre una persona mayor de 65 años de manera continuada en el tiempo ejercida por cualquier persona, de confianza para el mayor o no con dolo.
- Es importante definir bien qué es el maltrato para poder concluir qué criterios tendrán en común las disimiles modalidades existentes de este. Los expertos aluden a ocho tipos de maltrato que pueden aparecer en las personas mayores en todos sus ámbitos: maltrato físico, maltrato psicológico, maltrato sexual, maltrato económico, maltrato por negligencia, maltrato por autonegligencia, maltrato por abandono y maltrato por vulneración de derechos, maltrato médico y maltrato institucional. Desde el enfoque que se le ha querido dar a este trabajo, y a pesar de ser considerado por muchos autores como uno de los tipos clave de maltrato hacia personas mayores, la negligencia, así como la autonegligencia o el abandono, no tendría cabida en esta clasificación; puesto que no corresponde a la definición que hemos elaborado: consideramos el maltrato como la “comisión” de determinadas acciones, no como la omisión de estas.
- Es muy importante conocer y abordar cada uno de los ámbitos en los que se pueden producir malos tratos contra personas mayores con el fin de tener una visión mucho más amplia del problema, para así poder actuar con mayor precisión y eficacia. Los principales ámbitos en los que toman forma los diferentes tipos de maltrato son: ámbito familiar o domiciliario, ámbito institucional y ámbito estructural.
- El perfil usual de una persona mayor víctima de malos tratos es aquel que corresponde al de una mujer con una edad superior a setenta y cinco años, la cual se encuentra conviviendo con sus familiares. Suele ser además viuda, contar con una economía insuficiente y encontrarse limitada físicamente. Suele ser una persona dependiente, vulnerable emocional y psicológicamente.

- El perfil usual de la persona que ejerce malos tratos planteado es aquel que corresponde a el de algún familiar (cónyuge, hijos o nietos) de la víctima que durante años ha tenido que encargarse del cuidado del anciano. Esta persona depende del mayor económicamente hablando y, además, convive con él. Se trata de una persona aislada socialmente, desempleada, con falta de control. Su salud mental se encuentra alterada debido al consumo de fármacos, alcohol o drogas con frecuencia, a una depresión o a padecer ansiedad. Además, su historia familiar está caracterizada por episodios de violencia y hostilidad.
- Entre las principales variables que podemos atribuir a la vulnerabilidad de una persona mayor hacia conductas y actitudes de malos tratos encontramos las siguientes: sexo femenino, aislamiento social, dependencia y depresión. Existen también ciertos factores que hacen a una persona más propensa que otra a la hora de ejercer malos tratos contra una persona mayor: sexo, aislamiento social, dependencia económica, psicopatología, y la relación con la víctima. Por último, nos encontramos con factores de riesgo exógenos a las propias personas intervinientes en este fenómeno que favorecen las condiciones para que se produzca un maltrato hacia la persona mayor. Principalmente estos factores de riesgo son: culturales, estructurales e institucionales.
- Cuando se trata de un abuso físico es fácil establecer las consecuencias o lesiones que habrá después de ese acto de violencia. Sin embargo, cuando se produce otro tipo de maltrato es mucho más difícil intuir esa relación entre la causa y el efecto que tiene en la persona mayor. Muchas de estas personas desarrollan trastornos psicológicos tales como ansiedad, depresión, baja autoestima o estrés postraumático.
- Los malos tratos contra personas mayores no se encuentran tipificados como un delito explícito en la legislación española, sino que pertenece a la categoría de violencia habitual entre algunos familiares. En la actualidad, podemos encontrar diferentes leyes localizadas en diversos ordenes jurídicos que hacen referencia a este fenómeno: Constitución Española, Código penal. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, Código Civil. Real Decreto de 24 julio 1889, Ley de enjuiciamiento civil (Ley 1/2000, de 7 de enero), además de otras normativas que no se encuentran recogidas en las anteriormente citadas.

Con la elaboración de este trabajo fin de grado y mediante la profundización de muchos de los temas que abarcan los malos tratos contra personas mayores se ha podido hacer, gracias a la perspectiva siempre presente del trabajo social una serie de propuestas a la hora de abordar este complejo fenómeno.

- Establecer un plan de intervención único a la hora de trabajar con personas mayores maltratadas con el fin de facilitar, homogeneizar y protocolizar las actuaciones en todo el Estado Español.
- Elaborar nuevos estudios los cuales analicen la realidad de los MTPM, para así conocer la realidad vinculada a este fenómeno, así como su incidencia.
- Promover el desarrollo de normas jurídicas de auxilio a las personas mayores víctimas de malos tratos.
- Provocar la sensibilización de la ciudadanía española acerca de los MTPM para así incidir en la prevención de este fenómeno.
- Fomentar imágenes positivas, así como eliminar estereotipos vinculados a la vejez para evitar que se produzcan conductas que susciten malos tratos.
- Incrementar y dar a conocer los diferentes recursos a los que puede acceder una familia.
- Elaborar protocolos para la prevención, así como guías de actuación con directrices claras para la identificación de situaciones de riesgo.

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

- Abellán, A., Ayala, A., Pérez Julio, & Pujol, R. (2018). *Un perfil de las personas mayores en España 2018. Indicadores Estadísticos básicos*. Madrid: Informes Envejecimiento en Red.
- Arnau, J. (1995). *Métodos de investigación en psicología*. . Madrid: Síntesis.
- Asamblea Mundial del Envejecimiento. (2002). Voces ausentes. Opiniones de personas mayores sobre abuso y maltrato al mayor. *Revista Española Geriatria y Gerontología*, 37(6), 319 - 331.
- Bazo. (2004). Perfil de la persona mayor víctima de violencia. En J. Sanmatín, *El laberinto de la violencia : causas, tipos y efectos* (págs. 219-227). Madrid: Ariel.
- Bazo, M. (2004). Perfil de la persona mayor víctima de violencia. En J. Sanmatín, *El laberinto de la violencia : causas, tipos y efectos* (págs. 219-227). Madrid: Ariel.
- Bazo, T. (2001). Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 36(1), 8 - 14.
- Chau-Wai Yun, E., & So-Kum, C. (2004). Abuso de ancianos por parte de cuidadores: estudio de prevalencia y factores de riesgo en familias chinas de Hong Kong. *Family Violence*, 9(5), 269 - 279.
- De la Cuesta, J. (2006). *El maltrato de personas mayores. Detección y prevención desde un prisma criminológico interdisciplinar*. Donostia: Hurkoa Fundazioa.
- Eguren , N., Gómez, J., Caldero, E., & et al. (2018). *Protocolo sociosanitario para la promoción del buen trato y la detección e intervención ante el maltrato a personas*

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

mayores. Asturias: Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias.

Faura, R., Sol, M., Balasch, M., & et al. (2017). *Manual para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores: diseño, actuación y evaluación*. Barcelona: Fundación Bancaria “la Caixa”.

Fernández-Ballesteros, R. (2011). Buen trato. Como quieren ser tratadas las personas mayores . En M. d. Gómez, & P. Díaz, *Guía práctica para favorecer el buen trato a las personas mayores* (págs. 15 - 24). Madrid: Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

Filardo, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera Edad. *Documentos de Trabajo Social*, 1(49), 204 - 219.

Fundació Viure i Conviure. (2007). *Prevenir y actuar contra los malos tratos a las personas mayores*. Cataluña: Fundació Viure i Conviure.

García -Mina, A. (2008). *Nuevos escenarios de violencia*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

García, M., & Castilla, R. (2012). Elder Abuse Registered by the Health Care Centers in Málaga over the Decade 2001-2010. *Revista de Salud*, 8(31), 1 - 3.

Glendenning, F. (2000). *¿Qué entendemos por negligencia y maltrato a los ancianos?* Barcelona: Paidós Ibérica.

Gómez, F. (2013). El maltrato a las personas mayores. *Enlace en red*, 23(1), 26 -31.

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*, 1(8), 1 - 26.

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Gracia, J. (2012). *El maltrato familiar hacia las personas mayores. Un análisis sociojurídico*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza .

Hernández Ramos, J. (2014). *II JORNADAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE CONTRA LA VIOLENCIA*. Recuperado el 1 de junio de 2019, de [http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DLa+atenci%C3%B3n+social+a+los+majores+que+sufren+maltrato.pdf&blobheadervalue2=language%](http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DLa+atenci%C3%B3n+social+a+los+majores+que+sufren+maltrato.pdf&blobheadervalue2=language%2Fspanish)

Hernández, R., Baptista, P., & Fernández, C. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

Iborra, I. (2008). *Maltrato de personas mayores en la familia en España*. Valencia: Fundación de la Comunidad Valenciana para el estudio de la violencia.

Iborra, I. (2008). *Maltrato de personas mayores en la familia en España*. Valencia: Fundación de la Comunidad Valenciana para el estudio de la violencia (Centro Reina Sofía).

Jiménez, J. (2009). El Efecto Mateo; un concepto psicológico. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 145 - 154.

Letelier , A. (2005). Maltrato en la Vejez. *Revista de Psicología*, 14(1), 99 - 112.

Lowick-Russell, J. (1999). *Maltrato en la vejez: orientaciones generales para su investigación y un estudio local exploratorio*. Centro de Capacitación CEC.

Martínez, A. (2000). *Aspectos legales y consideraciones éticas básicas*. Pirámide.

Martinoy, J., Lacaba, F., Casadevall, J., & et al. (2007). *Comisión de Seguimiento del Protocolo de Actuación en los casos de Violencia Doméstica y de Género de la demarcación de Girona*. Recuperado el 3 de junio de 2019, de [http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/protocol\\_g\\_rancast.pdf](http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/protocol_g_rancast.pdf)

Moya, A., & Barbero, J. (2005). *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. Madrid: IMSERSO.

OMS. (2002). Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(6), 332 - 333.

Parapar, C., Ruiz, M., Fernández, J., & Rey, J. (2010). *Informe de la I+D+I sobre envejecimiento*. Madrid: Fundación General CSIC.

Perez - Rojo, G. (22 de Abril de 2007). *Malos tratos a personas mayores. Aportación española a los avances internacionales en la adaptación lingüística y cultural de un instrumento de detección de sospecha de maltrato hacia personas mayores*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Rueda, J. (2008). *El maltrato a las personas mayores: bases teóricas para su estudio*. Valladolid: Gerencia de Servicios Sociales.

Sancho, M., Pérez - Rojo, G., Barrio, E., & Yanguas, J. (2011). *Estudio de la prevalencia de malos tratos a personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco*. Vitoria - Gasteiz: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales.

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Sancho, M., Pérez - Rojo, G., Barrio, E., & Yanguas, J. (2011). *Estudio de prevalencia de malos tratos a personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco.*

Vitoria: Gobierno Vasco.

SENAMA. (2008). *Definición y tipificación del maltrato al adulto mayor.* Recuperado el 24 de Abril de 2019, de Servicio Nacional del Adulto Mayor: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Defi-tipif-maltrato-adulto-mayor-Chile-2005.pdf>

Serrano, G. (1994). *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes. Tomo I. Métodos.* Madrid: La Muralla.

Sirlin, C. (2008). Violencia, maltrato y abuso. Una realidad oculta, una cuestión de derechos. *Comentarios de Seguridad Social*, 1(20), 39 - 61.

Subdirección General de Gestión. (2015). *Protocolo para la detección y actuación ante situaciones de maltrato en los centros del IMSERSO.* España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Tabueña. (2006). Los malos tratos y vejez: un enfoque psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 275 - 292.

Tabueña, M., & Celdrán, M. (2017). Malos tratos y vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 22(1), 1 - 6.

Tabueña, M., Muñoz, J., & Fab, J. (2016). *La sensibilización y la prevención de los malos tratos a las personas mayores. Una mirada sobre los abusos y los malos tratos que afectan a las personas mayores.* Barcelona: Fundación Bancaria “la Caixa”.

## *El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Toña, Á. (2015). *Procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia.

Touza, C. (2001). El maltrato a las personas mayores: Definición, factores de riesgo y estrategias de intervención. *Pulso*, 24(1), 11 - 26.

Touza, C., Prado, C., & García, M. (2002). Situaciones de vulnerabilidad relacionadas con un trato inadecuado. Los malos tratos a las personas mayores. *Pulso*, 25, 61 - 75.

## **WEBGRAFÍA**

- [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177012&menu=ultiDatos&idp=1254734710990](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177012&menu=ultiDatos&idp=1254734710990)
- [https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing\\_assembly2/](https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/)
- <https://www.siis.net/>
- <https://scholar.google.es/>
- <https://dialnet.unirioja.es/>
- <http://www.matiafundazioa.net/>
- <https://www.comillas.edu/es/biblioteca>
- <https://www.elderabuse.org.uk/>
- <http://www.inpea.net/>
- [https://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/es/](https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/)
- <https://www.segg.es/actualidad-segg>
- <https://ncea.acl.gov/>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

## ANEXOS

### Anexo I: Recursos existentes en los diferentes niveles de atención

NIVELES	RECURSOS EXISTENTES
<b>Nivel de Atención Primaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Servicios de atención domiciliaria</li><li>▪ Atención personal (trabajador familiar)</li><li>▪ Información, orientación y derivación</li><li>▪ Diagnóstico, tratamiento y evaluación (trabajador social)</li><li>▪ Limpieza del hogar, servicio de lavandería</li><li>▪ Comida a domicilio</li><li>▪ Telealarma y teleasistencia</li><li>▪ Biblioteca y videoteca</li><li>▪ Podología</li><li>▪ Peluquería</li><li>▪ Ayudas técnicas</li> <li>▪ Prestaciones económicas</li><li>▪ Ayudas económicas a personas para cuidar una persona dependiente</li><li>▪ Adaptación, mejora y supresión de barreras arquitectónicas</li><li>▪ Arreglo de la vivienda</li> <li>▪ Programas específicos</li><li>▪ Voluntariado social y asociacionismo</li><li>▪ Acogida familiar para las personas mayores</li><li>▪ Acogida de personas mayores a jóvenes estudiantes (Programa Viure i Conviure de la Fundació Viure i Conviure de la Obra Social de Caixa Catalunya )</li><li>▪ Centros cívicos y clubs</li><li>▪ Grupos de ayuda mutua</li><li>▪ Vacaciones sociales y termalismo</li><li>▪ Servicios residenciales</li><li>▪ Alojamiento residencial de estancia limitada (urgencias, transeúntes...)</li><li>▪ Servicio de Atención de Urgencias a la Vejez (SAUV)</li></ul>

<b>NIVELES</b>	<b>RECURSOS EXISTENTES</b>
<b>Nivel Especializado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Centros de día</li><li>▪ Residencias asistenciales</li><li>▪ Residencias temporales: vacaciones, respiro para familias</li><li>▪ Apartamentos tutelados</li><li>▪ Pisos compartidos</li></ul>
<b>Atención socio-sanitaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ PADES</li><li>▪ Unidades de larga estancia</li><li>▪ Unidades de convalecencia</li><li>▪ Hospital de agudos</li><li>▪ Unidades de curas paliativas</li><li>▪ Hospital de día</li><li>▪ UFISS</li><li>▪ Unidad de diagnóstico y evaluación de los trastornos cognitivos</li><li>▪ Hospital de día psicogeriátrico</li><li>▪ Unidades psicogeriátricas</li></ul>

Fuente: Fundació Viure i Conviure. (2007, Pág. 71)

**Anexo II: Informe del Centro ante una posible situación de maltrato del IMSERSO**

<p><b>Datos identificativos de la persona usuaria presuntamente maltratada</b></p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ E dad _____ Fecha Nacimiento _____ Sexo _____ Estado Civil _____ Lugar de residencia _____</p> <p><b>Datos identificativos del profesional del centro que efectúa el reconocimiento</b></p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ Número de Colegiación (en su caso) _____</p> <p>Denominación específica de la Institución donde se efectúa el reconocimiento (en caso de que se realice en un centro ajeno al Imsero, como un centro Sanitario, Hospitalario...) _____</p> <p>Fecha y hora del reconocimiento _____</p> <p><b>Datos identificativos de otros profesionales que valoren a la persona usuaria presuntamente maltratada</b></p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____</p>
---

Apellidos _____
Nombre _____
Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____
Apellidos _____
Nombre _____
Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____

<b>Datos de interés manifestados por el paciente</b>
Tipo de maltrato (físico y/o psíquico) _____ Frecuencia del maltrato _____
Identificación del agresor/es _____
Testigos (si los hubiere) _____
_____
Lugar/es de la agresión/es _____
_____
Antecedentes de otras agresiones _____
_____
<b>Naturaleza y descripción de las lesiones</b>
Localización _____
_____

Naturaleza
_____
_____
Número
_____
_____
Etiología
_____
_____
Gravedad pronóstica de las mismas _____
_____
Estado de ánimo _____
_____
Pruebas diagnósticas efectuadas _____
_____
_____
Juicios clínicos resultantes _____
_____
_____
Tratamientos y atenciones prescritas _____
_____
_____
Firmas

### **Anexo III: “Cuestionario de prevención y detección de factores de riesgo de malos tratos”**

• **INSTRUCCIONES**

El cuestionario siguiente forma parte del procedimiento validado por el Gobierno Vasco para la prevención, detección e intervención en situaciones de malos tratos sufridos por una persona MAYOR DE 65 AÑOS.

El objetivo del mismo es identificar a la población mayor de 65 años en situación de vulnerabilidad o de riesgo de sufrir malos tratos, especialmente aquellas personas mayores de padecen una situación de dependencia para sus actividades de la Vida diaria.

Le pedimos que usted COMPLETE LA SIGUIENTE TABLA de factores de riesgo DESPUÉS DE PRESTAR SU ATENCIÓN a una persona mayor. No es necesario que usted explore nada diferente a lo que haría en una intervención o asistencia habitual. Solo debe de realizar la observación y completar el cuestionario UNA VEZ CON CADA PERSONA, independientemente del número de días o veces que le preste atención. Le pedimos un esfuerzo para que no deje de hacerlo en ningún caso si la persona ES MUJER, MAYOR DE 80 AÑOS Y ESTÁ EN UNA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

Si la persona presenta dos o más factores de riesgo en alguno de los ámbitos (físico y económico) o en ambos, se evaluará posteriormente de manera explícita si existen o no indicadores de malos tratos físicos o económicos.

FECHA EN QUE SE REALIZA LA OBSERVACIÓN \_\_\_\_\_

PROFESIONAL QUE REALIZA LA OBSERVACIÓN (Nombre, apellidos y profesión) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LUGAR DONDE SE PRESTA LA ATENCIÓN O INTERVENCIÓN \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR (Sexo/año-mes-día de nacimiento/dos primeras letras del primer y del segundo apellidos). (Ejemplo: María Bilbao García con fecha de nacimiento 12-06-1940; la clave de identificación será mujer/400612/BIGA)

\_\_\_\_\_

GRADO DE DEPENDENCIA DE LA PERSONA MAYOR (Si la conoce bien por la valoración del Barthel, bien por la valoración Foral de la Dependencia)

0 (no es dependiente)	1	2	3	NO SE
<input type="checkbox"/>				

<b>Malos tratos FÍSICOS</b>			
<b>FACTORES DE RIESGO QUE PRESENTA LA PERSONA MAYOR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
Aislamiento o soledad grave no deseada y debilidad de la red social			
Deterioro cognitivo unido a alteraciones de conducta que dificultan el cuidado y la atención			
Dependencia física y emocional de la persona mayor respecto del cuidador/a			
Escasa higiene o ropa inadecuada			
<b>FACTORES DE RIESGO EN EL ENTORNO DE LA PERSONA MAYOR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
Mala organización del cuidado (múltiples cuidadores sin coordinación, tiempos sin cuidador...)			
Episodios actuales o pasados de convivencia conflictiva entre la persona mayor y las personas con quien convive (historia previa de conflicto entre persona mayor y su cuidador/a principal, representantes no elegidos por la persona mayor, evidentes conflictos de intereses o de valores...)			
El o la cuidadora principal encuentra limitaciones personales para el cuidado de la persona (relacionados con sobrecarga, padecer trastornos psicopatológicos, consumo abusivo de alcohol u otras toxicomanías...)			
Hostilidad de la persona mayor hacia él o la cuidadora o la persona con quien convive y déficit de este en las estrategias del manejo			
Persona mayor atendida por profesionales desmotivados/as, mal pagados, con bajo salario, burnout...			
<b>OBSERVACIONES:</b> Otros Riesgos, comentarios respecto a su situación física...			
<b>Malos tratos ECONÓMICOS</b>			
<b>FACTORES DE RIESGO QUE PRESENTA LA PERSONA MAYOR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
Desconocimiento de su situación económica personal y preocupación por ello			
Deudas cuando se presupone que tiene capacidad económica suficiente para afrontar sus gastos			
Donaciones y transmisiones de bienes			
<b>FACTORES DE RIESGO EN EL ENTORNO DE LA PERSONA MAYOR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
Dependencia muy alta de los recursos económicos de la persona mayor			
Antecedentes de conflictividad por cuestiones financieras			
Exagerado interés del o la cuidadora por hacerse cargo de la persona mayor			
<b>OBSERVACIONES:</b> otros riesgos, comentarios respecto a su situación económica...			

*El maltrato en personas mayores: un problema oculto con gran relevancia*

Le recordamos que si ha observado dos o más factores de riesgo en alguno de los aspectos (físico, económico) o en ambos (2 o más en cada aspecto) se realizará una valoración de los indicadores de malos tratos más exhaustiva que explore el estado físico y las relacionales de la persona mayor.

**NO OLVIDE:** Si ha observado 2 o más factores de riesgo en alguno de los dos aspectos y considera que debe de dar información de los datos de identificación de la persona a algún profesional que no sea de su propio ámbito (sanitario, social) para que complete la exploración de indicadores no olvide solicitar el consentimiento de la persona para dar SOLO sus datos de identificación y localización para que puedan ponerse en contacto con ella. (Va en hoja aparte)

Ha prestado consentimiento

si

no

## **7.1. Anexo 2: “Cuestionario de detección de indicadores de malos tratos físicos y económicos y valoración de la gravedad de los mismos”**

### **INSTRUCCIONES**

Este cuestionario pretende la observación sistematizada de indicadores de malos tratos en personas mayores y la valoración del riesgo de daño físico o económico que dicha persona puede estar sufriendo. El cuestionario se realiza cuando se da **alguno de los siguientes supuestos**:

- Se detectan dos o más factores de riesgo en el cuestionario de prevención;
- La persona mayor verbaliza ser víctima de malos tratos o
- Se identifica una situación de daño a la persona mayor, relatada por ella misma u observada por terceras personas, que no se explica por causa de su situación personal o del plan de intervención que posee.

El cuestionario **lo administrará siempre un o una profesional de referencia o de urgencias sociales o sanitarias** (en el contexto de los servicios sociales será el o la trabajadora social del servicio social de base o un profesional del servicio de atención de casos urgentes del organismo foral correspondiente; en el contexto sanitario, el médico de urgencias o el equipo de atención primaria de salud). Le pedimos que intente explorar o indagar en lo posible en la realidad de la persona mayor para poder obtener la mayor información de su situación y la de su entorno.

Se ha utilizado un **código de colores** para clasificar el riesgo de daño que sufre la persona mayor y poder formular la intervención idónea para cada nivel:

- **( GRAVE)** Son indicadores azules que sugieren gravedad en la falta de atención de algunas necesidades de la persona mayor y serán valorados con **1 punto**
- **(MUY GRAVE)**. Son naranjas. Sugieren un mayor riesgo de daño físico y/o económico y consecuentemente requerirán una mayor intervención para evitarlo. Son valorados **con 1,5 puntos**
- **(INTERVENCIÓN URGENTE)**. Se consideran indicadores de daño muy importante para la persona mayor y requerirán una intervención inmediata o casi-inmediata. Son rojos y están valorados con **2,25 puntos cada uno**

Al final del cuestionario se indica cómo realizar la valoración total del riesgo y determinar la intervención a realizar.

FECHA EN QUE SE REALIZA LA OBSERVACIÓN \_\_\_\_\_

PROFESIONAL QUE REALIZA LA OBSERVACIÓN (Nombre, apellidos y profesión) \_\_\_\_\_

LUGAR DONDE SE PRESTA LA ATENCIÓN O INTERVENCIÓN \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR (Sexo/año-mes-día de nacimiento/dos primeras letras del primer y del segundo apellidos). (Ejemplo: María Bilbao García con fecha de nacimiento 12-06-1940; la clave de identificación será mujer/400612/BIGA)

GRADO DE DEPENDENCIA DE LA PERSONA MAYOR (Si la conoce bien por la valoración del Barthel, bien por la valoración Foral de la Dependencia)

0 (no es dependiente)      1      2      3      NO SE

                      

A continuación aparecen diversas tablas de indicadores. Por favor, marque SI cuando usted sabe que la persona mayor presenta ese indicador. Marque NO cuando usted sabe que no lo presenta. Marque NO LO SE cuando usted desconoce ese aspecto de la persona mayor y no puede obtener información sobre el mismo. Muchas gracias.

INDICADORES GENERALES	SI	NO	NO LO SÉ
Deterioro progresivo de la salud sin causa evidente	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de condiciones de habitabilidad en la vivienda (inseguridad, suciedad, barreras,...), o de otras condiciones o apoyos suficientes para garantizar la cobertura de las necesidades que presenta la persona mayor	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miedo, verbalización o quejas de la persona mayor de que no le traten bien, cambio de actitud y/o modo de expresión de la persona mayor en presencia de determinadas personas o cuidadores	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstinación terapéutica y uso desproporcionado de tratamientos y cuidados (servicio de urgencias; abuso de psicofármacos...)	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abandono en la atención a las necesidades básicas	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abandono de la persona mayor en un servicio socio-sanitario: el hospital, en el servicio social de base, en el ambulatorio...	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTOS-Indic. Generales →

INDICADORES FÍSICOS	SI	NO	NO LO SÉ
Marcas de sujeción física asociadas al dolor	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alopecia parcheada (cuero cabelludo salteado de calvas)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausencia de respuesta ante tratamiento adecuado (mala evolución de las lesiones tras la aplicación de las medidas adecuadas)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mal seguimiento de las pautas sanitarias (infra o sobre medicación, retraso en la solicitud de asistencia, mal seguimiento de dietas y cuidados, etc...)	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sujeciones y restricciones físicas sin prescripción ni supervisión	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia de varios hematomas en diferentes estadios evolutivos sin causa justificada en zonas de no apoyo	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesiones sin relato que lo justifique ni por parte de la persona mayor ni por el o la cuidadora o que no haya sido tratada correctamente (caídas no atendidas y/o reiteradas no justificadas)	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quemaduras sin causa que lo justifique (cigarrillos, cáusticos, fricción de objetos...)	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marcas de ataduras (no sujeciones)	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentación e hidratación deficiente sin causa justificada	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentación a la fuerza y con violencia	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTOS-Indic. Físicos




INDICADORES ECONÓMICOS	SI	NO	NO LO SÉ
En ausencia de deterioro cognitivo, queja de la persona mayor de que le toquen sus objetos personales sin autorización: desaparición de joyas, etc.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitud de incapacitación legal de la persona mayor sin ningún informe médico o psicológico que lo justifique	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facturas no pagadas cuando la persona tiene capacidad económica	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No disponer de elementos básicos cuando tiene capacidad económica	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apropiación no autorizada mediante consentimiento viciado de los bienes de la persona mayor	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pérdida inexplicable de dinero, cheques, transferencias repentinas a personas ajenas, etc.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios en documentos legales y/o financieros: firmas sospechosas; cambios o recientes realizaciones de testamentos, transmisión de poderes, donaciones, etc., cuando la persona mayor no es capaz de tomar decisiones	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concesiones de avales bancarios contra sus propiedades y bienes sin conocer las condiciones y riesgos	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTOS-Indic. Económicos



INDICADORES SOCIALES	SI	NO	NO LO SÉ
Solicitud de alta de un servicio (residencia, URSS...) o reticencia a la actuación profesional en situaciones de daño o riesgo grave de daño en contra de prescripción sanitaria o social o en contra de su voluntad	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restricciones en el uso del espacio de la vivienda y limitaciones en la relación con el resto de las personas con las que convive	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retirada deliberada de las relaciones sociales y confinamiento injustificado	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTOS-Indic. Sociales

**OTROS INDICADORES O COMENTARIOS.** Es muy importante que usted señale cualquier otra observación que le parezca de interés en el caso de la persona mayor que ha estado evaluando: otros indicadores, una explicación de alguno de ellos, apreciaciones de la persona mayor que le son características, etc...;

---



---



---



---



---

#### VALORACION GLOBAL

Tras completar el cuestionario sume usted las puntuaciones parciales (puntos indicadores generales + puntos indicadores físicos + puntos indicadores económicos+ puntos indicadores sociales) y compare el resultado con la tabla siguiente para saber cuál es la situación de riesgo de malos tratos de la persona mayor

SITUACIÓN	PUNTUACIÓN
No existe sospecha de malos tratos	<2
Alerta por Riesgo grave	2 <3
Alerta por Riesgo muy grave	3 <4.5
Situación de intervención inmediata	≥4.5

PUNTUACION TOTAL OBTENIDA

#### ESTIMACION DE RIESGO DE MALOS TRATOS DE LA PERSONA MAYOR (marque lo que proceda)

NO EXISTE SOSPECHA

RIESGO GRAVE

RIESGO MUY GRAVE

SITUACION DE INTERVENCIÓN INMEDIATA