

# El maltrato a las personas mayores. Nuevas manifestaciones.

Guadalupe Cordero Martín <sup>1</sup>  
Fátima Gálvez Fornelio <sup>2</sup>

## Resumen

Este capítulo supone un acercamiento al maltrato en las personas mayores incidiendo en las distintas tipologías en las que se puede presentar, así como en los múltiples factores presentes tanto en las propias personas mayores como en quienes ejercen maltrato y pueden favorecer la presencia de este tipo de abuso. Al igual que puede ocurrir con la violencia de género o el abuso a menores se trata de un maltrato que permanece oculto ya sea en la dinámica familiar o en las diferentes instituciones donde conviven las personas mayores. Se establecerán una serie de indicadores que puedan servir a profesionales de la intervención social para detectar situaciones de maltrato; de igual modo, se expondrán algunas de las medidas educativas necesarias para erradicar este problema social como acabar con los estereotipos que fomentan la aparición del maltrato.

**Palabras clave:** personas mayores, maltrato, intervención social.

## Abstract

This chapter is an approach to abuse in the elderly, focusing on the different typologies in which it can be presented, as well as on the multiple factors present both in the elderly and in those who abuse and can favor the presence of this type of abuse. Just as it can happen with gender violence or child abuse, it is an abuse that remains hidden either in the family dynamics or in the different institutions where the elderly live together. A series of indicators will be established that can serve social intervention professionals to detect situations of abuse; in the same way, some of the educational measures necessary to eradicate this social problem will be presented, as well as the stereotypes that encourage the emergence of mistreatment.

**Keywords:** elderly people, abuse, social intervention.

---

<sup>1</sup> Guadalupe Cordero Martín, es profesora titular de universidad de la Universidad Pablo de Olavide, Se Sevilla (España) email: [gcormar@upo.es](mailto:gcormar@upo.es)

<sup>2</sup> Fátima Gálvez Fornelio, es Master en Gerontología y Dirección de Centros Gerontológicos y doctoranda en la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla (España) email: [fgalfor@gmail.com](mailto:fgalfor@gmail.com)

## 1. El maltrato en las personas mayores y sus tipos

El maltrato hacia el colectivo de personas mayores ha venido abordándose desde diferentes perspectivas: desde el punto de vista médico, social, psicológico etc. De ahí, a que existan diversas definiciones de lo que es maltrato, abordaremos aquí algunas de las más importantes. La Declaración de Toronto (2002)<sup>3</sup> dio como resultado de un esfuerzo por parte de la OMS<sup>4</sup> y la Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato a la Vejez (INPEA)<sup>5</sup> para llegar a un consenso referente a la definición de maltrato en las personas mayores. Así se considera maltrato a la persona mayor 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 mayor. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico, sexual, financiero o un acto de negligencia intencional o por omisión.

Siguiendo a Castilla (2015, pp. 44) la mayoría de los autores incluyen como maltrato el abuso físico, el psicológico, el financiero, el sexual y la negligencia, el abandono o la violación de derechos. Entre los diferentes tipos de maltrato podemos destacar:

- El maltrato físico que hace referencia al uso de la fuerza física para causar una lesión corporal, dolor físico o pérdida de alguna función. (Touza et Al., 2009 pp. 31). Iborra (2003, pp. 22), define el maltrato físico como toda acción voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar daño o lesiones físicas a la persona mayor.

- El maltrato psicológico o emocional hace referencia a la aflicción de angustia, dolor emocional o pena producida con actos verbales y no verbales. (Touza et Al., 2009, pp.32).

- El maltrato económico incluye acciones como sustraer dinero o pertenencias personales, usar sus recursos de forma inapropiada o coaccionarlos para cambiar un testamento (Galvez y Garrido, 2016).

- El abuso sexual siguiendo a Touza et Al (2009, pp. 32) es cualquier contacto sexual no consentido con una persona mayor. Según Pérez Rojo y Chulian (2013) consiste en cualquier contacto de carácter sexual (caricias orales, anales o vaginales además de violación, sodomía, obligarle a desnudarse o a ver fotografías sexualmente explícitas) sin el consentimiento de la persona mayor, ya sea porque ha sido forzada, no tiene la capacidad para dar ese consentimiento o porque ha sido llevado a cabo a través de engaño.

- La negligencia es, siguiendo Pérez Rojo y Chulian (2013) cualquier acto de omisión, fallo intencional (activa) o no (pasiva), en el cumplimiento de las necesidades vitales para una persona mayor tales como higiene personal, culto religioso etc.

- El abandono, consiste en que la persona que asume el cuidado de la persona mayor lo deje abandonado, por ejemplo, dejando a una persona dependiente sola en su casa. (Perez Rojo y Chulian, 2013).

Hay otras formas de maltrato que cada vez se visualizan más en la actualidad como la violación de derechos, siguiendo a Pérez Rojo y Chulian (2013) que consiste en

---

<sup>3</sup> [http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion\\_Espanol.pdf](http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf)

<sup>4</sup> <http://www.who.int/es/>

<sup>5</sup> <http://www.inpea.net/>

privar a la persona mayor de los derechos básicos que le corresponden legalmente. El Síndrome de la Abuela Esclava, siguiendo a Castilla (2015, pp.51) este síndrome se da en mujeres y fue descrito en el año 2001 por el Dr. Guijarro Morales, Se trata de cuadro clínico patológico muy frecuente, grave, potencialmente mortal, que afecta a amas de casa responsables en ejercicio activo, inducido por factores extrínsecos (estrés familiar, enfermedades intercurrentes) e intrínsecos (sentido excesivo del orden, la dignidad y el pudor). El acoso inmobiliario consiste en el conjunto de prácticas antisociales basadas en el acoso y abuso para forzar que alguien se vaya de su casa, en contra de su voluntad, independientemente de que el régimen de tenencia sea propia, en usufructo o en alquiler (Castilla, 2015, pp. 55). Esta autora cita un estudio realizado por el defensor del Ciudadano de Málaga en 2008, que deja claro que las víctimas del mobbing inmobiliario son personas mayores, con pocos recursos económicos, que se ven amenazadas y coaccionadas.

Otra forma de maltrato cada vez más usual es el Edadismo y el trato infantilizador. Siguiendo a Pinazo (2013)<sup>57</sup> el edadismo es la presencia y aceptación de estereotipos negativos sobre la vejez y/o el colectivo de personas mayores en nuestra sociedad. Estos estereotipos favorecen la vulnerabilidad al maltrato de la persona mayor. El trato infantilizador se materializa en cuatro acciones, según expone Touza (2009, pp.29) citando a Salari:

1. Habla infantilizada o el *derspeak*. Consiste en hablar a la persona mayor con un habla simple y una intimidad verbal inapropiada, como si se tratase de un niño.
2. Actividades infantiles. Consiste en la utilización actividades propias de niños para las personas adultas sin adecuar su contenido.
3. Ambiente infantilizado. Se trata de no adecuar los materiales, organización, normas, decoración a las características de una persona adulta por ejemplo no disponer de lugares privados en los centros residenciales.
4. Confinamiento. Conductas que limitan los movimientos de las personas mayores al encerrarlos con llaves sin su voluntad.

Finalmente, hay una forma de maltrato que permanece en la mayoría de los casos invisible, nos referimos al maltrato farmacológico o medicamentoso consiste en usar de forma inadecuada drogas psicotrópicas, sedantes o tranquilizantes para manejar o controlar una conducta molesta. No encontramos en la literatura científica un claro concepto de lo que es el maltrato químico o medicamentoso hacia las personas mayores, sin embargo, tras lo expuesto podemos concluir que existen dos posibles tipos de maltrato químico:

- Por un lado, aquel que se produce cuando la prescripción del psicofármaco no es adecuada, ya sea por desconocimiento del facultativo, por error, por no individualizar el tratamiento etc.

- Por otro lado, aquel que se produce por parte del personal sanitario, por ejemplo en hospitales, del personal del centro residencial o del familiar cuidador, entre estas situaciones destacan aquellas en las que el psicofármaco es usado para facilitar la labor de los trabajadores, pero también consideraríamos maltrato la administración por error de un psicofármaco o la administración de una dosis mayor independientemente de la intención dolosa o no del victimario.

Comprobamos así como, este problema presente en la sociedad se manifiesta bajo fórmulas complejas, difusas y en la mayoría de los casos ocultas, frecuentemente con el consentimiento ó despreocupación de profesionales y familias. Problema que se acrecienta por la falta de previsión y de actuaciones enfocadas a la detección y atención directa.

## **2. Ámbitos de producción de maltrato**

Según García (2016, pp. 162) los ámbitos de producción de maltrato a las personas mayores son tres, el ámbito familiar, el ámbito institucional y el ámbito sociocomunitario.

- El maltrato en el ámbito familiar Touza et Al (2009, pp. 30) lo definen como aquel en el que la conducta maltratante la lleva a cabo una persona con la que la víctima mantiene una relación de especial confianza, por ejemplo, su pareja, un vecino, un hijo etc. No incluyen en esta categoría aquellas situaciones en las que la persona es maltratada en su domicilio por un cuidador profesional.

- El maltrato en el ámbito institucional hace referencia a cualquier actuación u omisión por parte de los poderes públicos o de la actuación de un profesional o funcionario que conlleve abuso, negligencia, detrimento de la salud, de la seguridad, del bienestar emocional o físico y que viole los derechos básicos de la persona. En este sentido García (2016, pp. 164) expone una reflexión bastante importante al apuntar que las restricciones que facilitan el funcionamiento del centros (tales como horarios, intimididad...) pueden ser vividas por la persona como maltrato. Castilla (2015, pp. 65), expone que el maltrato institucional es aquel que se produce en establecimientos prestadores de salud, sociosanitarios y de servicios sociales públicos o privados.

- El maltrato en el ámbito sociocomunitario hace referencia a aquel que reciben las personas mayores por parte de la sociedad debido a los diferentes estereotipos asociados a la edad. El colectivo de personas mayores, se enfrenta a numerosos prejuicios en el seno de nuestra sociedad, lo que erradica sus posibilidades de participación en igualdad de condiciones y favorecen su invisibilización. Además, desde la sociedad, las instituciones y la propia familia se trata de ejercer control sobre ellos haciendo más significativa esta no participación. (Gálvez y Mora, 2015, pp. 186). Expone García (2016, pp. 162), que son dos las formas en las que las personas mayores son maltratadas en el ámbito socio comunitario: a través de la accesibilidad a diferentes recursos y a través de la participación. Según esta autora, la accesibilidad es el grado en el que una persona puede utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, con independencia de sus capacidades físicas, psicológicas, económicas y/o sociales.

El concepto de participación antes citado, hace referencia a los mecanismos que favorecen el acceso de las personas mayores y su incorporación a actividades sociales y al proceso de toma de decisiones. La participación en la sociedad favorece la mejora de la calidad de vida de la persona, así como aumenta su sentido de ciudadanía y erradica el sentimiento de inutilidad que puede aparecer en algunas personas tras la jubilación.

### 3. Indicadores de maltrato en las personas mayores

Es importante que los profesionales que habitualmente tienen contactos con este colectivo (personal sanitario, personal de los centros de atención, trabajadores/as sociales, educadores/as) conozcan aquellos signos que pueden indicar la presencia de malos tratos con objeto de poder realizar un actuación verdaderamente efectiva que logre erradicar este tipo de situaciones. La siguiente tabla recoge los indicadores de maltratos en función del tipo:

**Tabla nº 1 Indicadores de maltrato a las personas mayores**

<b>Tipo de maltrato</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>Físicos</b>	Quejas de agresiones físicas. Quemaduras, hematomas, cortes, etc. Desnutrición y/o deshidratación. Signos de poca higiene. Búsqueda de atención sanitaria con varios médicos o varios centros
<b>Psicológicos</b>	Cambios en los hábitos alimentarios o en la rutina de sueño. Temor, confusión o pasividad. Ansiedad y desesperanza. Dificultad para conversar abiertamente. Evitación del contacto físico con otras personas
<b>Sexuales</b>	Quejas de agresión sexual. Cambios en la conducta sexual. Agresividad y retraimiento. Hemorragias vaginales o anales inexplicables. Infecciones y hematomas en las zonas íntimas. Ropas desgarradas o desarregladas
<b>Económicos</b>	Retiros de dinero atípicos. Cambios en testamentos o títulos de propiedad. Falta de propiedades, efectos personales, dinero, etc. Movimientos sospechosos en sus cuentas bancarias
<b>Presentes en el cuidador/ la cuidadora</b>	Cansancio y/o estrés. Despreocupación y/o pasividad. Culpabilización al mayor de actos inevitables como la incontinencia. Comportamiento agresivo. Trato a la persona mayor como un niño. Abusa de sustancias psicotrópicas. Se opone a que la persona mayor sea entrevistada a solas

Elaboración propia 2017, FUENTE: <http://psicologia.ull.es/admiguel/ABUSO-MALTRATO ANCIANOS 2008.pdf>

#### 4. El perfil de la persona mayor maltratada y del victimario

En este apartado se expondrán aquellas características de tipo social o personal que pueden favorecer la proliferación de situaciones de maltrato hacia el colectivo de personas mayores. Así, debe distinguirse entre los asociados a la persona mayor y aquellos asociados al cuidador/a. Según un estudio llevado a cabo por el Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno Vasco en 2011<sup>6</sup> sobre la prevalencia de malos tratos a personas mayores, los factores presentes en el cuidador que inciden en la aparición de malos tratos hacia este grupo son, entre otros, los siguientes:

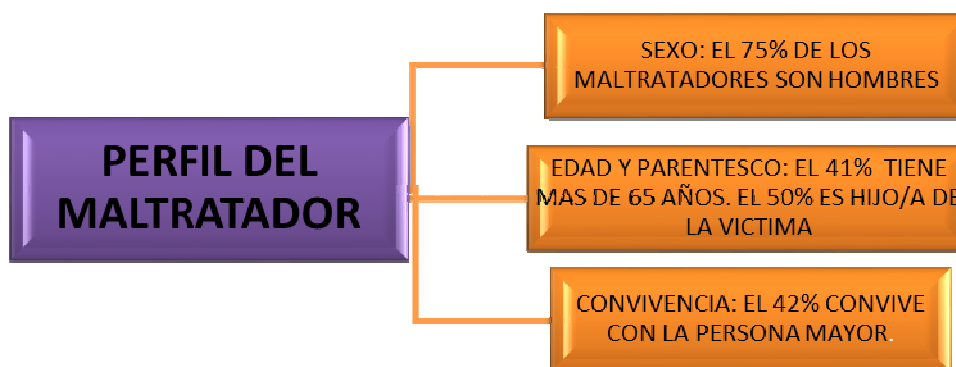


Figura 1: El perfil de la persona que ejerce maltrato hacia las personas mayores. Fuente: Elaboración propias a partir de los datos aportados por El Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno Vasco. 2016.

Estos datos, aportan un claro perfil de la persona maltratadora, normalmente nos encontraremos con un hombre entre los 40 y los 65 años con una percepción negativa de su salud; tratándose en muchos casos del propio hijo varón de la persona mayor. Este perfil puede responder a los antecedentes de una sociedad en la estaba establecido que las mujeres fueran las encargadas de los cuidados; este hecho puede llevar, aun hoy, a pensar que los hombres, por el hecho de serlo vean los cuidados como tareas femeninas que no les corresponden. Del mismo modo puede influir que el aumento de la edad en la persona cuidadora lleve aparejado la insatisfacción, el estrés y el nerviosismo ante las tareas de cuidado. Por último, la falta de formación para las personas cuidadoras no profesionales puede provocar desesperación y agotamiento que deriven en una situación de maltrato.

Mostramos a continuación y a través de la siguiente figura, el perfil de las personas mayores maltratadas:

<sup>6</sup> [Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno Vasco](#)

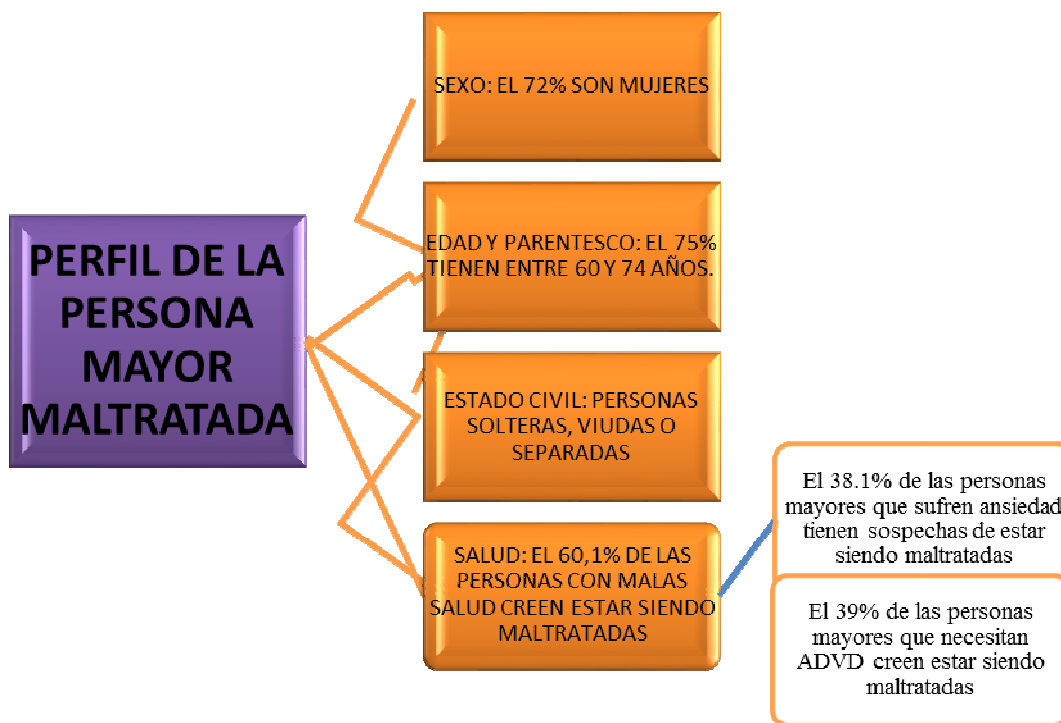


Figura 2: Perfil de la persona mayor maltratada. Fuente: Elaboración propia según los datos aportados por El Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno Vasco. 2016.

Observamos un claro perfil de la persona mayor que es susceptible de sufrir maltrato, así como del victimario o persona que ejerce maltrato. En este punto es importante reseñar que existen motivos que suelen impedir a las personas mayores denunciar una situación de maltrato destacamos el deseo de proteger al agresor, la desinformación que tienen al respecto, la presencia de déficit cognitivos, la vergüenza sentida por el hecho de ser maltratados, la percepción de normalidad de la situación o la falta de redes de apoyo sociales y familiares (Penhale, 2002).

## 5. Intervención social para erradicar el maltrato hacia las personas mayores

Con esta realidad presente en nuestros contextos y bajo el prisma de las características apuntadas, consideramos fundamental realizar una intervención orientada tanto a la prevención como al tratamiento de los diferentes casos.

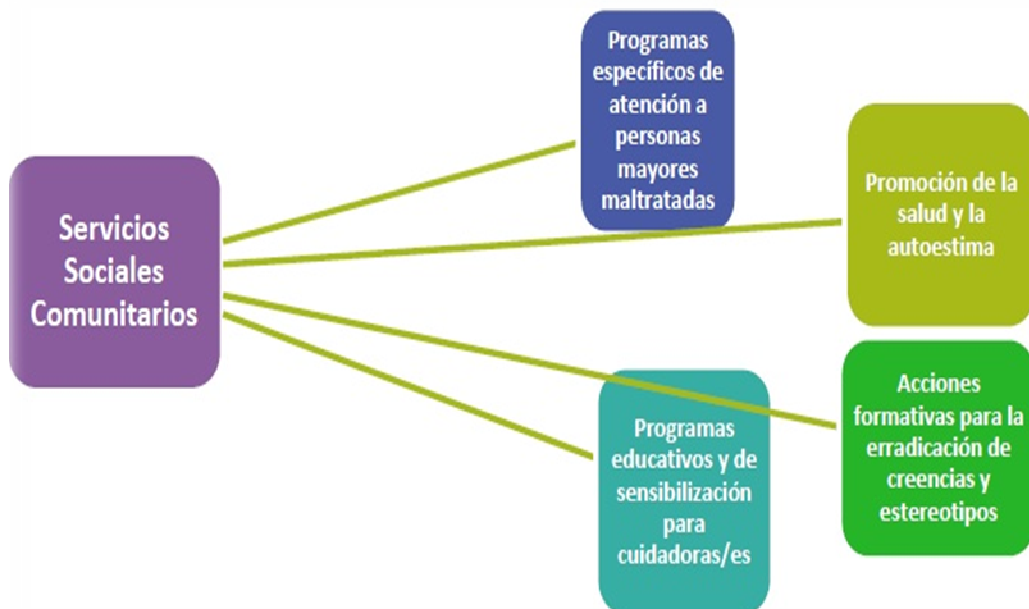
Partimos de la premisa de que cada caso debe ser analizado y abordado individualmente en su intervención, así como a través de equipos interdisciplinares con el fin de dar una intervención integral a cada situación

Los y las profesionales de la intervención social deben dar a conocer este fenómeno, informar y tratar de erradicarlo mediante el fomento de la educación y la implementación de acciones de sensibilización dirigidas, por un lado, a la población general, y por otro dirigidas, específicamente a quienes tratan diariamente con personas mayores. Con todo ello se pretende favorecer la detección y la denuncia de situaciones de mal

trato y la concienciación del personal cuidador y profesionales que trabajan por el bienestar de las personas mayores.

La intervención se ofrecerá a través de los Sistemas Educativo y Servicios Sociales, y paralelamente, apostar por la puesta en marcha de acciones formativas en las que se trabaje la modificación de las creencias y estereotipos asignados a este grupo de población, como ejemplo podríamos citar las relaciones intergeneracionales con otros grupos de edad, como pueden ser niños/as o adolescentes, desarrollando así un conocimiento real sobre las personas mayores.

Los Servicios Sociales Comunitarios ejercerán un papel central y desde los Centros de Servicios Sociales Comunitarios se fomentarán las actividades de promoción de la salud con las personas mayores y, al mismo tiempo, la prevención del maltrato hacia este colectivo y la detección de situaciones de riesgo entre otras actividades, como queda expuesto en la siguiente imagen:



Elaboración propia 2017

Pero también hay que actuar a través de los servicios sociales especializados a través de: acciones de concienciación en familiares y profesionales y una formación especializada a cuidadores y profesionales.

Finalmente, hay que diseñar y ejecutar Planes de Intervención integrales en el abordaje de estos casos y problemas, en los que los diferentes niveles de las Administraciones se impliquen en tratar este complejo fenómeno.

## 6. Conclusiones

Se constatan nuevas formas de maltrato en las personas mayores. Estas nuevas formas permanecen ocultas e invisibles a la sociedad, por ello hay que implementar esfuerzos



para la detección de estos casos e incorporar protocolos en los centros residenciales para evitarlos.

Será necesario que, las distintas instancias que rodean este fenómeno se impliquen en su intervención y tratamiento: médicos, distintos profesionales, cuidadores, familiares, etc. Por último, es fundamental actuar sobre ellas tanto en la prevención como en la detección y erradicación a través de actuaciones integrales para poder ser abordadas en su totalidad.

### **Bibliografía**

- Castilla Moral, R. (2015). *Consideraciones hacia los psicofármacos en profesionales y estudiantes de medicina en España, y en profesionales de la medicina en México y en Colombia. un estudio comparativo.* (Tesis Doctoral). Universidad de Huelva. Huelva. Recuperado el 11/04/2017 a las 12.44 de:  
[https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/10057/TD\\_Castilla\\_Mora.pdf?sequence=1](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/10057/TD_Castilla_Mora.pdf?sequence=1)
- Gálvez y Garrido, 2016, El maltrato a las personas mayores: tipos, indicadores e intervención social desde los Servicios Sociales. En Cobos Sanchiz, D.; López Meneeses, E.; Martín Padilla, A. H.; Molina García, L.; y Jaén Jiménez, A. (Eds). 2017. INNOVAGOGIA 2016. III Congreso Internacional sobre innovación pedagógica y praxis educativa. Libro de actas. 28,29 y 30 de noviembre de 2016. AFOE Formación: Sevilla, Es.
- Galvez, F y Mora, M. (2015). La Sexualidad en las Personas mayores. En J.L Sarasola Serrano. (Dir), Trabajo social y Servicios Sociales para personas mayores (pp. 186- 192). Sevilla, España: ISBN 978-84-606-9538-7.
- García-Ramos, R., Valdés, E. L., Ballesteros, L., Jesús, S., & Mir, P. (2016). Informe de la fundación del cerebro sobre el impacto social de la enfermedad de Parkinson en España. *Neurología*, 31(6), 401-413.
- Iborra, I. (2003). Concepto y tipo de maltrato a las personas mayores. En I. Iborra (ed.), *Violencia contra las personas mayores.* Barcelona: Ariel S.A.
- Pérez Rojo, G. y Chulián, A. (2013). Marco conceptual de los malos tratos hacia las personas mayores. *Sociedad y Utopía. Rev. De Ciencias Sociales.* Nº 41, 127-167. ISSN: 2254-724X. Recuperado el 28.04.2017 a las 13.46 de:  
<http://www.acpgerontologia.com/documentacion/maltratoperezrojo.pdf>
- Pinazo Hernandis, S. (2013). Infantilización en los cuidados a las personas mayores en el contexto residencial. *Sociedad y utopía*, 2013, num. 41, p. 252-282. Recuperado el 08.05.2017 de <http://docplayer.es/7182914-Infantilizacion-en-los-cuidados-a-las-personas-mayores-en-el-contexto-residencial.html>
- Touza, C., Segura, M. P., Prado, C., Ballester, L., & March, M. X. (2009). *Personas mayores en riesgo. Detección del maltrato y la autonegligencia.* Madrid: Ediciones Pirámide.
- Touza, C. (2011). Construcción y validación de las Escalas de Detección de Riesgo de Malos Tratos Domésticos y Comportamientos Autonegligentes (EDMA). *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 11(1), 91-106.