

## Maltrato psicológico hacia los mayores: variables a tratar

### Psychological abuse of elderly people: variables to consider

Eliores Martínez-Moreno<sup>1\*</sup>, María de la Paz Bermúdez-Pérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Servicios Sociales Comunitarios, Negociado de Envejecimiento Activo, Diputación Provincial de Almería

<sup>2</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Almería

Fecha de recepción: 01/02/2016 – Fecha de aceptación: 30/04/2016

#### Resumen

Conforme se avanza en edad, el índice de discapacidad crece, existiendo un mayor riesgo para presentar problemas de salud. Estos problemas, pueden llevar al mayor, a tener dificultades para realizar actividades de la vida diaria de forma autónoma, y como resultado, mayor probabilidad de que se necesiten cuidados de larga duración, encontrándose en una situación de gran vulnerabilidad. Esta situación, podría incrementar la probabilidad de maltrato a mayores en el ámbito comunitario e institucional. La violencia sufrida por las personas mayores, es un fenómeno complejo debido a los diversos contextos y formas (a veces solapadas) en los que pueden presentarse. En estudios recientes, se destaca que el maltrato psicológico es el tipo de maltrato con mayor frecuencia seguido del maltrato físico. Como constructos abordados en el presente trabajo y vinculados al concepto de maltrato psicológico se encuentran: edadismo, síndrome de la abuela esclava, infantilización, otros. Sólo alcanzando un mayor conocimiento y comprensión de lo que éste constructo implica, facilitará su identificación por parte de los distintos ámbitos sociales, sanitarios, entre otros. Al mismo tiempo, nos puede llevar a establecer estrategias de intervención y prevención más adecuadas, para atender un problema que repercute a todos los ámbitos y sectores de la población.

**Palabras clave:** Maltrato al anciano, Violencia, Factores de riesgo, Impactos en la salud

#### Abstract

The disability index increases with the age, showing a higher risk of health problems. These health problems may lead the elders to difficulties when carrying out activities of the daily life in an autonomous way. This situation results in a large probability of requiring a long-term care, also leading to a high vulnerability. This scenario may increase the probability of elder abuse in the community and institutional level. The violence experienced by the elderly is a complex phenomenon due to the different contexts and forms (sometimes overlapping) where may be presented. In recent works, it is emphasized that psychological abuse is the most frequently type followed by the physical abuse. As constructs discussed in this paper and related to the concept of psychological abuse it can be found the ageism, the slave grandmother syndrome and childishness among others. Reaching a greater knowledge and understanding of what these constructs imply will facilitate its identification by the health area and others social spheres. At the same time, this will be very helpful for establishing the most appropriate intervention and prevention strategies to deal with a problem that affects to all areas and population sectors.

**Keywords:** Elder abuse, Violence, Risk factors, Impacts of health

\* Correspondencia: [edmartin@dipalme.org](mailto:edmartin@dipalme.org)

## Introducción

La tendencia poblacional en España, indica que en los próximos años se producirá un incremento de la población mayor de 65 años y más (en la actualidad representan el 18,1% sobre el total de la población), y se ha observado, que sigue creciendo especialmente el grupo de personas de 80 años y más (representando el 5,7%).

Conforme se avanza en edad, el índice de discapacidad crece. Se considera que a partir de los 80 años de edad, es cuando más de la mitad de los españoles presentan determinados problemas para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana. A partir de esta edad, existe un mayor riesgo para presentar problemas de salud, incluyendo enfermedades crónicas (entre otras dolencias), que pueden llevar al mayor, a tener dificultades para realizar actividades de la vida diaria de forma autónoma, y como resultado, mayor probabilidad de que se necesiten cuidados de larga duración, encontrándose en una situación de gran vulnerabilidad (Abellán y Pujol, 2015).

El incremento en cifras de personas mayores, unido a las circunstancias políticas, económicas y sociales acaecidas en los últimos años a nivel nacional e internacional, llevan a que cada vez sean menores los recursos familiares disponibles para apoyar unas tasas tan elevadas de población mayor (Abellán y Pujol, 2015). Pérez y Chulián (2013), alertan de que ésta situación, podría incrementar la probabilidad de maltrato a mayores en el ámbito comunitario e institucional.

Pérez (2004), en el intento de definir el maltrato a personas mayores, ha indicado que éste ha estado cargado de problemas y dificultades para su investigación, entre las que destacan: el concepto ha sido desarrollado desde la perspectiva de los profesionales sin consultar a las propias personas mayores; la escasez de voluntad, por parte de los profesionales, la sociedad y las instituciones, para reconocer que el maltrato es una cuestión importante; la falta de discusión y cooperación entre los diferentes organismos de profesionales que trabajan con personas mayores; el uso contradictorio de la terminología (los términos de “maltrato” y “negligencia” han sido intercambiados en los diferentes estudios, causando a menudo confusión); se ha generado confusión en la discriminación entre el conflicto familiar normal y el maltrato. Por ello, es muy importante tener en cuenta, los valores, actitudes y creencias del grupo social, para la identificación y el tratamiento de los casos.

Podemos decir, que la violencia sufrida por personas mayores es un fenómeno complejo, debido a los muy diversos escenarios en los que se pueden manifestar (familiar, institucional y social) y las múltiples formas (violencia física, psicológica, económicas, otras) en las que puede darse (Muñoz, 2004). A esto se le añade: la falta de consenso por una definición precisa; las diversas clasificaciones existentes; la falta de estudios de prevalencia en nuestro país; las dificultades en la identificación de

posibles factores de riesgo; así como, la diversidad en el establecimiento de estrategias para abordarlo.

Según datos de la OMS (2014), entre un 4% y un 6% de las personas mayores declaran haber sufrido malos tratos considerables en el último mes. Con respecto al tratamiento de la prevalencia de los malos tratos hacia personas mayores, se destaca que a pesar del incremento de estudios en los últimos años en distintos países y contextos, aún resulta difícil conocer una estimación precisa de ésta. Pérez-Rojo, Izal, Montorio, Regato y Espinosa (2013) consideran, que esto es debido en parte, a la carencia de una definición universal de maltrato y al establecimiento de objetivos y metodologías dispares empleados en los estudios de prevalencia, llevando todo ello, a dificultades en la realización de comparaciones y generalizaciones. Al mismo tiempo, alertan de que no todas las tipologías de maltrato hacia las personas mayores han sido estudiadas del mismo modo. En nuestro país, Pérez-Rojo et al. (2013), recientemente han realizado un estudio sobre la prevalencia de los malos tratos: físicos, sexual, psicológico, económico y/o negligencia en personas mayores sin deterioro que acudían a centros de atención primaria y servicios sociales de varias provincias españolas (Madrid, Málaga y San Sebastián). En citado estudio, han observado, una tasa de prevalencia del maltrato entorno al 12,1%, tasa superior a la obtenida en estudios anteriores, como el llevado a cabo por el Centro Reina Sofía de Valencia en el 2008 (Iborra, 2008), en el que se obtuvo una tasa de prevalencia del 0,8%, y se indicó, que dicho porcentaje se eleva hasta el 1,5% en mayores dependientes. En este mismo sentido la OMS (2011), informó de unas cifras de malos tratos en la comunidad de alrededor del 3%, incrementándose ésta hasta llegar a una tasa del 25% en personas dependientes.

## Objetivos

### General

Realizar una revisión del estado del arte con respecto al maltrato hacia personas mayores en general, y al maltrato psicológico en particular.

### Específicos

- Describir determinados factores y variables abordados hasta el momento con respecto a maltrato psicológico a personas mayores.
- Analizar las consecuencias que pueden desencadenar el maltrato psicológico en la comunidad en general, y en la persona en particular.

## Desarrollo

Nos reiteramos en el hecho contrastado, de que para definir el maltrato a personas mayores se requiere de un abordaje multifactorial (aspectos culturales, tradicionales, valores y normas sociales, etc.) y que además de existir una definición multifactorial, se ha establecido la presencia de distintos

tipos de maltrato que en muchas ocasiones se solapan y hacen que resulte aún más compleja una definición unificada.

Pérez (2004) defiende, que a pesar de las dificultades mencionadas, hay una serie de tipos de abusos incluidos dentro de las definiciones y reconocidos internacionalmente. De los que podemos destacar:

<b>Block y Sinnott, (1979)</b>	<b>Abuso físico, abuso psíquico, abuso material, y abuso médico</b>
<b>Lau y Kosberg, (1979)</b>	Sustituye: abuso médico por la violación de los derechos.
<b>Fulmer y O'Malley, (1987)</b>	Introduce el término de cuidado inadecuado.
<b>Bazo, 2004; Brown, Kingston y Wilson, 1999; INPEA, 1997.</b>	Tipos más comunes: Físico, psicológico, financiero, negligencia y self-neglect (autoa-bandono), el abuso sexual (distinguiéndolo del abuso físico).
<b>The Action on Elder Abuse</b>	Define el descuido como "negarse a cumplir la obligación de atender a una persona mayor, o no cumplirla".

Tabla 1. Resultados

Atendiendo a lo anteriormente expuesto, queremos destacar una de las definiciones más holística, la resultante de la Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el Anciano Maltratado celebrada en Almería, el 4 de mayo de 1995, en la que se acuerda una definición de maltrato al anciano considerado como: *"Todo acto u omisión sufrido por persona de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo, que es percibido por éste o constatado objetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad, instituciones)"* (Kessel, Marín y Maturana, 1996).

Con el objetivo de esclarecer el concepto de maltrato, y en concreto, el concepto de maltrato psicológico, en el presente trabajo se va a abordar aquellas variables y factores tratados en diversas investigaciones a lo largo de los últimos años. Factores y variables, que pueden llevarnos a una mayor y mejor comprensión de lo que éste constructo implica, así como, facilitar en la medida de lo posible, su identificación, para poder plantearnos y poner en práctica, estrategias de intervención y prevención más adecuadas a un problema que repercute a todos los ámbitos y sectores de la población.

Varios estudios han indicado, que el maltrato psicológico es el más frecuente seguido del físico. Éste tipo de maltrato, en ésta y otras etapas de la vida, puede resultar difícil de detectar debido a su

carácter sutil. En este mismo sentido, diversos autores alertan, de que el maltrato psicológico ha de ser abordado desde una perspectiva integral, debido a sus múltiples manifestaciones que hacen difícil su diagnóstico (Bond, 2013; Pérez et al, 2013).

Iborra 2005, explica que el maltrato psicológico, es toda acción (habitualmente de carácter verbal) o actitud que provoque o pueda provocar daño psicológico a la persona mayor. Algunos ejemplos: rechazar, insultar, aterrorizar, aislar, gritar, culpabilizar, humillar, intimidar, amenazar, imponer situaciones de aislamiento, ignorar y privar de sentimientos de amor, afecto y seguridad.

Autores como Losada (2004) y Uhden-Layron (2014), coinciden en afirmar, que el maltrato psicológico, es toda acción que ocasiona dolor, angustia, pánico o terror mediante actos verbales o no verbales, como: las amenazas, la humillación, los insultos, el rechazo, el aislamiento, el gritar, el privar de sentimientos de afecto, la instigación y la intimidación.

Se ha considerado, que factores sociales como las actitudes negativas y los estereotipos que se tienen sobre la vejez, así como, el propio proceso de envejecimiento, están presentes tanto en población adulta como joven. En concreto, se hace referencia a actitudes asociadas a la percepción del mayor como: frágil, débil y dependiente (Uhden-Layron, 2014).

Pérez y Chulean (2013), consideran que la pérdida del valor social de la vejez y el edadismo (es decir, los estereotipos negativos asociados a la vejez), pueden llegar a ser considerados como desencadenantes de los malos tratos, ya que son creencias, actitudes, etc, que discriminan a las personas mayores por la edad.

No debemos olvidar, que en ocasiones, a la hora de hablar de maltrato, no es necesario que haya intencionalidad, ya que puede haber actuaciones no intencionadas que resulten especialmente lesivas. Ejemplo de ello, es la “*infantilización*” de las personas mayores. El infantilismo (considerado como consecuencia de una conducta estereotipada) consiste en tratar y considerar a las personas mayores “*como*” si fueran “*niños*” (Pinazo, 2013). El abordaje de este constructo, resulta relevante por ser una práctica muy extendida y aceptada por la sociedad. Pongamos como ejemplo, algunas conductas tales como: decidir por ellos, corregirles constantemente, ignorarles o darle poca importancia a lo que dicen, hablarles “*como*” si fueran “*niños*”, utilizando un lenguaje infantilizador con diminutivos incluso en sus nombres, castigarle sin postre porque no toma medicación... todos estos ejemplos, son considerados como un tipo de maltrato psicológico muy extendido y puestos en práctica entre familiares, cuidadores y otros profesionales (Pérez-Rojo et al, 2013). En definitiva, estamos haciendo referencia a conductas, que podrían favorecer el detrimento del bienestar emocional de las personas mayores y mermar su calidad de vida en general. Parece claro pensar, que si el edadismo no es erradicado, los malos tratos a personas mayores continuarán existiendo.

Uhden-Layron (2014), destaca que en la actualidad, la prevalencia de maltrato hacia los mayores en España se estima alrededor del 3-10% (en mayores de 80 años) y que de entre sus causas se



encuentran: la sobrecarga del cuidador y las actitudes negativas hacia los mayores. En cuanto al ámbito en el que se manifiesta el maltrato, algunos estudios han indicado, que es en el ámbito doméstico en el que se produce con mayor frecuencia (Celdrán, 2013). En este mismo sentido, ya en la Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores (OMS, 2002), alertó de que en el contexto familiar y/o en la unidad donde se proveen los cuidados, es donde se reportan la mayoría de los casos de maltrato. El maltrato hacia las personas mayores no es un fenómeno nuevo, pero continúa estando oculto. En nuestro país, a la hora de hablar de maltrato de mayores en el seno familiar existe un gran tabú. En un estudio reciente llevado a cabo por Illescas, Morales y Paguay (2013), evidenciaron que el 64% de los mayores que participaron en el estudio, sufrieron maltrato psicológico, siendo su agresor mayoritariamente un familiar directo y sus principales formas de manifestación a través de insultos (en el 65% de los casos). Ya en estudios anteriores, como el desarrollado por Cooney, Howard, y Lawlor (2006) y citado por Rivera (2013), se observó una prevalencia de maltrato del 52%, en el que también se reveló, que gran parte de la misma se debía a abusos verbales.

Uhdén-Layron (2014), ha indicado como variables predictoras de riesgo de maltrato: la carga percibida por los cuidadores y la actitud de éstos frente a la persona cuidada. En el estudio llevado a cabo por este autor, observó que los cuidadores profesionales tienen una percepción de sobrecarga elevada, manifestando que se sienten incómodos al distanciarse de sus amigos, que afecta de forma negativa a su vida social el hecho de cuidar a un mayor, y que de forma muy frecuente, no tienen la intimidad que desearían.

Para entender el maltrato, no debemos olvidarnos de la perspectiva de género. Weeks y LeBlanc (2011), alertan de que muchos estudios sobre la violencia de pareja han olvidado la perspectiva de género en el estudio del maltrato en mayores, y que sólo se centran en el estudio del abuso bajo situaciones de cuidado. Los estudios que han comparado los perfiles de mujeres maltratadas atendiendo a la edad, muestran que a mayor edad de la víctima existe una mayor dependencia hacia el agresor a nivel económico, emocional y físico (Celdrán, 2013).

En cuanto a la percepción de la violencia de género en personas mayores, Delgado y Gutiérrez (2013), concluyeron que las personas mayores muestran dificultades en el momento de reconocer la violencia de género y esto les llevan a tolerancia de la misma. Es decir, muestran mayor permisividad en la dimensión de violencia emocional (indiferencia afectiva, control, acoso, celos, aislamiento y manipulación emocional). Para estos autores, parte de la base de estas conclusiones se encuentra en la interiorización de valores culturales generacionales en los que los mayores fueron socializados. Hablamos de valores permisivos con la violencia de género y de una concepción de las relaciones amorosas como la aceptación de posesión y control del otro. Poniéndose también en relieve otras barreras externas, como la religión, el escaso apoyo que pueden tener por parte del resto de la familia, la falta de confianza hacia los profesionales especializados en esta problemática o la falta de recursos que existen en la comunidad con respecto a esta problemática (Celdrán, 2013).

Hasta el momento, hemos descrito algunos factores sociales, contextuales, entre otros, que han sido abordados en varios estudios sobre el maltrato en general y el psicológico en particular. Llegados a este punto, consideramos que la presente revisión quedaría bastante incompleta al no citar aquellos factores de riesgo o posibles causas, así como, las consecuencias que sobre la salud física y psíquica tiene el maltrato, sobre los mayores y los cuidadores.

Un factor de riesgo, es una característica personal, social y familiar, cuya presencia puede aumentar la probabilidad de que se produzca un fenómeno. En el análisis de los diferentes factores de riesgo del maltrato al anciano, se distingue: factores de riesgo individuales, relacionales y sociales (Iborra, 2008). Como: a) *Factores Individuales*: el sexo, la edad (edad avanzada ser mayor de 75 años), el grado de dependencia (deficiente estado de salud; dependencia física y conductual; deterioro cognitivo y alteraciones conductuales); b) *Factores Relacionales*: con respecto al cuidador: Sobrecarga física con pluripatologías derivadas de los esfuerzos; tensión emocional debida a su silenciosa labor; situaciones de estrés, agravadas por otras causas diversas; padecer trastornos psicopatológicos; consumir fármacos, alcohol y drogas; no asumir el papel de cuidador y la responsabilidad que implica; tener pobres contactos sociales; cambios inesperados en el estilo de vida y en las aspiraciones o expectativas sociales, personales y laborales; otras obligaciones y responsabilidades (paterno filiales, conyugales, laborales o domésticas); cuidadores que comienzan a manifestar sentimientos de frustración, ira, desesperanza, cansancio, baja autoestima, soledad o ansiedad; y c) *Factores Sociales*: la presencia de ciertas actitudes y tradiciones culturales como el “edadismo” y el sexismo entre otras (Iborra, 2008; Hernández, Castellanos, Rodríguez, Zurdo, Cueli y Bejarano, 2012).

Las causas del maltrato pueden ser atribuidas a un compendio de factores. Arenas y Mora (2012), consideran como posibles elementos desencadenantes: *el estrés del cuidador* (el ser cuidador puede resultar una experiencia extrema con gran carga de estrés, con dificultades de afrontamiento y sin apoyos); *la dependencia o discapacidad de la persona mayor*: se ha estimado que el 6% del total de los mayores que sufren algún tipo de maltrato, con un riesgo superior en los mayores dependientes por cualquier causa, especialmente sujetos con demencias o algunas patologías psíquicas (Hernández et al., 2012); así como, *el aislamiento social* (las personas mayores víctimas de maltrato tienen menos contactos sociales que los ancianos que no sufren violencia (Iborra, 2009). Algunas investigaciones sugieren, que los agresores tienen problemas en las relaciones sociales, de pareja y familiares, por el cuidado prolongado de una persona dependiente. La falta de apoyo social, también es un factor a tener en cuenta, pues algunas investigaciones han mostrado que los cuidadores que incurrir en maltrato tienen escaso apoyo social (Vega y González, 2009; López y Crespo, 2007).

En el momento de determinar las consecuencias del maltrato psicológico en personas mayores, ha de tenerse en cuenta el hecho de que apenas se han realizado estudios para determinarlas, aunque sí hay cierta información sobre las graves dificultades, principalmente emocionales en las personas

mayores maltratadas. Es común referir dos grandes consecuencias psicopatológicas tras la experiencia de maltrato: la depresión y el estrés postraumático (Corbacho y Salvadores, 2013). Resulta conveniente hacer una breve referencia a las manifestaciones clínicas que presentan las víctimas de maltrato psicológico, pues se refleja un largo proceso, en donde no aprecian como el agresor vulnera sus derechos, van perdiendo su autoestima y la seguridad en sí mismos. Las personas mayores en concreto, manifiestan confusión, desorientación, depresión, miedo, búsqueda de atención y afecto o cambio de carácter en presencia del potencial agresor (Pérez-Rojo, 2008).

Del Hoyo (2013), considera que debería de incluirse como consecuencias del maltrato el “síndrome de la abuela esclava” que cada vez va adquiriendo mayor relevancia en nuestra sociedad. Este síndrome, comenzó a ser investigado por el doctor Guijarro, Cardiólogo de la Universidad de Granada, y lo describe como un síndrome caracterizado por ser *un cuadro clínico muy frecuente, grave, potencialmente letal, que afecta a amas de casa responsables en ejercicio activo inducido por factores extrínsecos (estrés, enfermedades recurrentes) e intrínsecos (sentido excesivo del orden, pudor, y dignidad)*. Según Guijarro (2001), es una pandemia que sufren miles de mujeres de edad avanzada con excesivas responsabilidades familiares. Responsabilidades, que al comienzo de adquirirlas la asumían con gusto, pero que con el tiempo se convierten en fuentes de estrés, llevando a un sufrimiento crónico, ansiedad, tristeza y culpa (Del Hoyo, 2013).

## Material y método

Para la realización de la presente revisión teórica, desde un enfoque descriptivo, en torno a las variables implicadas en el maltrato psicológico hacia personas mayores, se ha realizado una revisión sistemática de la literatura en diversas fuentes documentales. Las principales bases de datos utilizadas han sido: psicodoc, google académico, psycarticles, portal mayores, otros. Como palabras claves se han utilizado: maltrato, personas mayores, infantilización, maltrato psicológico. Entre artículos, noticias, y libros de actas, hemos podido ver que existe alrededor de 381 resultados que hacen referencia expresa al maltrato a personas mayores. Como criterios de inclusión se ha recurrido a: artículos y estudios sobre el maltrato hacia personas mayores llevados a cabo entre el 2000 al 2015. Entre artículos, capítulos de libros, y actas de congresos, hemos podido ver que existe alrededor de 63 resultados que hacen referencia expresa al maltrato a personas mayores y sólo 9 se encuentran directamente relacionados o hacen referencia al maltrato psicológico hacia los mayores. Del total de artículos, capítulos de libros y comunicaciones encontradas, para la elaboración de la presente revisión, nos hemos centrado directamente en veinticinco artículos y capítulos de libros, así como, libros compilados, que hacían referencia expresa al maltrato hacia personas mayores de forma general y al psicológico en particular.

## Conclusiones



En las investigaciones realizadas en el campo de los malos tratos, se ha tendido al abordaje del maltrato infantil y a la violencia de género. El abuso hacia el adulto mayor, es un problema social y sanitario en aumento, debido en parte: al incremento de la expectativa de vida; a los avances terapéuticos que prolongan la supervivencia y a la pérdida de valores familiares tradicionales.

Tal y como hemos podido ver a lo largo del presente trabajo, se hace necesario que entre los profesionales y la comunidad científica en general, trabajen hacia un objetivo común para la concreción de aspectos claves en la definición del maltrato hacia los mayores, así como, en el establecimiento de criterios unánimes que lleven a identificarlo, en un sector de la población algo olvidado con respecto a esta temática. Sólo estableciéndose un consenso, podremos llevar a cabo estrategias de identificación e intervención más acordes y específicas, así como, erradicar y/o prevenir una problemática que conlleva a su vez, dificultades en la salud física y mental, con repercusión tanto para el anciano como para el cuidador. El maltrato al mayor, afectan a todos los ámbitos y sectores de la sociedad y su prevención comienza por la formación e información a mayores, cuidadores y a la sociedad en general, erradicando de este modo, mitos y estereotipos asociados a la vejez.

Como dato concluyente que nos lleva a la ratificación de lo defendido en este trabajo (la mayor atención y desarrollo de líneas de investigación para el desarrollo de estrategias de prevención) lo encontramos en el informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia (OMS, 2014). En éste informe se plasmó, que la aplicación de estrategias para prevenir el maltrato de las personas mayores es aún limitada. Se destacó que menos de un tercio de los países encuestados (26%) indicaron haber puesto en marcha campañas para educar a los profesionales a reconocer los signos y síntomas del maltrato de las personas mayores; mejorar su capacidad para resolver problemas y gestionar casos a gran escala. Solamente un 23% de los países, indicaron haber puesto en marcha campañas de información pública sobre maltrato de personas mayores.

Revisando la bibliografía existente ha sido difícil encontrar variedad de estudios en los que se analice la percepción generacional referente a nuestra cultura. La percepción que tienen los mayores, y la población en general, de lo que es y no es maltrato, esto influye en la prevención, denuncia y abordaje del mismo. Se puede considerar, que este tema juega un papel fundamental en esta problemática, pues lo que para algunos puede considerarse como violencia, para otros es solo "ley de vida", y por tanto, será lo que llevará o no a su denuncia o al silencio.

Como propuesta para futuras líneas de investigación en torno a la temática, sería interesante abordar y profundizar más en los factores y variables aquí citadas, entre otros. Además, es de gran relevancia, informar y divulgar a todos los ámbitos y sectores de la población, para lograr erradicar en cierto grado, una problemática que aún sigue siendo tabú y confusa en cuanto al uso apropiado de términos.

## **Bibliografía**

- Abellán, A. y Pujol, R. (2015). Un perfil de las personas mayores en España, 2015. Indicadores estadísticos básicos. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 10.
- Arenas, M.E. y Mora, T. (2012). Guía prevención del maltrato a las personas mayores. *Senama ministerio de desarrollo social. Gobierno de Chile*, 10-13.
- Bazo, M.T. (2004). Envejecimiento y familia. *Arbor: Ciencia, pensamiento y cultura*, 2, 323-344.
- Localización: Alter2004nativas: cuadernos de trabajo social, ISSN 1133-0473, ISSN-e 1989-9971, Nº. 10, 2002, págs. 213-219
- Bond, M. y Butler, K. (2013). Elder abuse and neglect: Definition, epidemiology and approached to emergency department screening. *Clinic Geriatry Medical*, 29, 257-279.
- Block, M.R. y Sinnott, J.D. (1979). The Battered Elder Syndrome: An Exploratory Study. College Park. University of Maryland Center on Aging.
- Brown, H., Kingston, P. y Wilson, B. (1999). Adult Protection: an overview of research and policy. *The Journal of Adult Protection*, 1(1), pp.6 - 16
- Celdrán, M. (2013). La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica. *Papeles del psicólogo*, 34(1), 57-64.
- Cooney, C. Howard, R. y Lawlor, B. (2006). Abuse of vulnerable people with dementia by their carers: can we identify those most at risk?. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(6), 564-71.
- Corbacho, K. y Salvadores, P. (2013). El maltrato en el anciano. *Casa de salud de valdecillas. Universidad de Cantabria*, 10-1.
- Del Hoyo, A. (2013). *El maltrato en las personas mayores*. Trabajo fin de grado no publicado. Universidad de Cantabria. Cantabria. España.
- Delgado, C. y Gutiérrez, A. (2013). Percepción de la violencia de género en personas mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 329-338.
- Fulmer, T. y O'Malley, T. (1987). *Inadequate Care of the Elderly: A Health Care Perspective on Abuse and Neglect*. New York: Springer.
- Gijarro, A. (2001). *El síndrome de la abuela esclava*. Granada: Grupo Editorial. Universitario.
- Hernández, J.M. Castellanos, F. Rodríguez, B. Zurdo, J. Cueli, B. y Bejarano, M. (2012). Riesgo de maltrato hacia el paciente con demencia. *Alzheimer. Real Invest Demen*, 52, 21-27.
- Iborra, I. (2008). Maltrato de las personas mayores en la familia en España. Valencia. Centro Reinas Sofía. Serie documentos, 14, 1-186.
- Iborra, I. (2009). Factores de riesgo del maltrato de personas mayores en la familia de la población española, *Zerbitzuan*, 45, 49-57.
- Iborra, I. (2005). Violencia contra personas mayores. Barcelona: Ariel.
- Illescas, M.D. Morales, F. y Paguay, S.P. (2013). Incidencia de Maltrato psicológico al que están expuestos los adultos mayores que acuden al subcentro de salud de la parroquia quingeo en el periodo de Mayo a Octubre 2013. *Facultad de Ciencias Médicas, Tesis doctoral; Universidad de Cuenca*; 96-97.
- Kessel, H., Marín, N. y Maturana, N. (1996). Declaración Almería sobre el anciano maltratado. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 31, 367-372.
- Lau, E. y Kosberg, J. I. (1979). Abuse of the Elderly by Informal Care Providers. *Aging*, 297, 10-15.

- López, J. y Crespo, M. (2007). Intervenciones con los cuidadores de familiares mayores dependientes: Una revisión. *Psicothema*, 19(1), 72-80.
- Losada, A. (2004). Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención. *Portal Mayores. Informes Portal Mayores*, 14, 1-15.
- Muñoz, J. (2004). *Personas mayores y malos tratos*. Madrid: Pirámide.
- OMS (2002). *Declaración de Toronto para la prevención Global del maltrato de las Personas Mayores*. Recuperado de [http://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/alc\\_toronto\\_declaration\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1)
- OMS (2011). *European report on preventing elder maltreatment*. Copenhagen: OMS.
- OMS (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*. Suiza: OMS.
- Pérez, G. y Chulián, G. (2013). Marco conceptual de los malos tratos hacia las personas mayores. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41,127-167.
- Pérez, G. (2004). Dificultades para definir el maltrato a personas mayores. *Portal Mayores*, 15, 1-8.
- Pérez-Rojo, G. (2008). Factores de riesgo asociados a personas mayores con demencia asociados al ámbito comunitario. *Zerbitzuan*, 19-31.
- Pérez-Rojo, G., Izal, M., Montorio, I., Regato, P. y Espinosa, J.M. (2013). *Prevalencia de malos tratos hacia las personas mayores que viven en la comunidad en España*. Medicina Clínica. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2012.09.048>
- Pinazo, S. (2013). Infantilización en los cuidados a las personas mayores en el contexto residencial. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41,252-282.
- Rivera, J. (2013). Factores de riesgo del maltrato al anciano con demencia. Un estudio realizado en Castilla-León. XI Congreso Español de Sociología. *GT17 congreso de sociología de la edad y ciclo vital*. <http://www.fes-web.org/congresos/11/ponencias/195/>
- Uhlen-Layron, E. (2014). Las actitudes de los cuidadores: un factor de riesgo de maltrato a los ancianos. *Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería*, 4(1), 52-66.
- Vega, O. M. y González, D. S. (2009). Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 16(2), 1-10.
- Weeks, L.E. y LeBlanc, K. (2011). An ecological synthesis of research on older women's experiences of intimate partner violence. *Journal of Women and Aging*, 23(4), 283–304.