



IX Congreso Nacional de

**ALZHEIMER**

10, 11, 12 y 13 de noviembre de 2021



# ACERCAMIENTO AL MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR



**AFA** | ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS  
DE ENFERMOS DE ALZHEIMER  
Y OTRAS DEMENCIAS  
**ZAMORA**

Antonio García Bernal  
Presidente AFA Zamora

*El maltrato a las personas mayores es aún un **tema tabú**,  
pues se sabe que existe, pero nadie lo ve o quiere verlo.*

*Dentro de estas personas mayores los más vulnerables,  
por sus características especiales, **son los enfermos con  
demencia.***

*La mayoría de casos no trascienden del ámbito  
familiar y no constituyen un escándalo público, como la  
violencia contra las mujeres niños o animales.*

La **prevalencia** general de maltrato a mayores de 65 años se sitúa alrededor del 4%, con cifras que oscilan entre el 3 y el 10%.

Estos datos generales infravaloran el total de maltratados, ya que se calcula que se detecta 1 de cada 14 casos .

Las **posibles causas** de esta detección tan baja son:

- Incapacidad por demencia, lo que dificulta a la víctima para denunciar.
- Miedo a represalias o abandono.
- Ocultación por parte del maltratador.
- No detección por profesionales: falta de información, dudas de actuación

Cerca de un **16%** de las personas de 60 años o más han sido **víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9)**

*De acuerdo con un nuevo estudio financiado por la OMS y publicado en la revista The Lancet Global Health,*

### Victimizaciones violencia doméstica 2016-17 (con orden de protección)

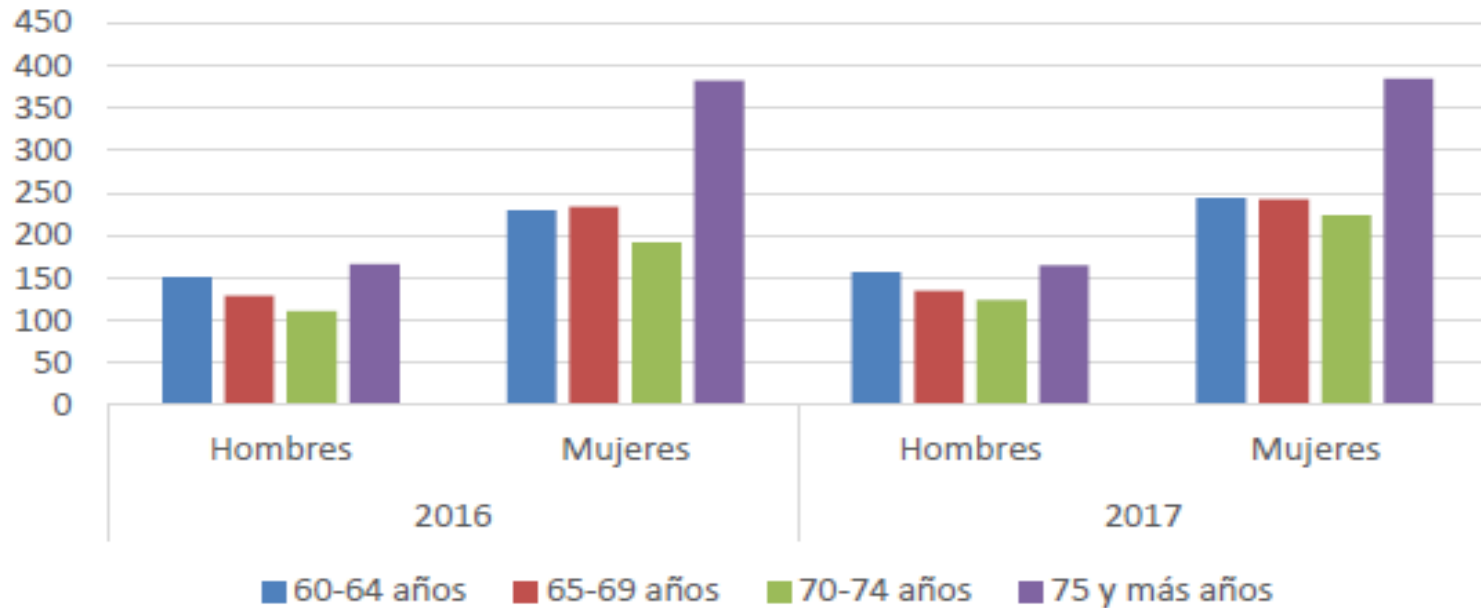


Fig. 2: Víctimas de violencia doméstica con orden de protección o medidas cautelares 2016 y 2017 (INE)

## Definición

Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 y mas años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de los derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente.

*Según la Primera Conferencia de Consenso sobre el anciano maltratado, celebrada en España en 1995, se acuerda definir maltrato al anciano como*

# Formas de maltrato

## 1. NEGLIGENCIA

-Física : No satisfacer las necesidades básicas: negación de alimentos, cuidados higiénicos, vivienda, seguridad y tratamientos médicos

-Emocional: Consiste en la negación de afecto, desprecio, aislamiento, incomunicación

## 2. MALTRATO FÍSICO

Golpes, quemaduras, fracturas, administración abusiva de fármacos o tóxicos.

## Formas de maltrato

### 3.MALTRATO PSICOLÓGICO

Manipulación, intimidación, amenazas, humillaciones, chantajes, desprecio, violación de sus derechos impidiéndole tomar decisiones

### 4.MALTRATO ECONÓMICO

Impedir el uso y control de su dinero, chantaje económico.

### 5.ABUSO SEXUAL

Cualquier tipo de relación sexual no consentida o cuando la persona no es capaz de dar su consentimiento.



# El maltrato se produce en :

1/ Domicilio



2/Instituciones sociales



# Factores de riesgo

## 1. Víctima

- Más frecuentemente es **mujer**
- Supera los **75 años**
- Es **viuda o separada**
- Tiene severos **deteriores funcionales y/o cognitivos**
- Muy **dependiente** de sus cuidadores para las actividades de la vida diaria (**AVD**)

# Factores de riesgo

## 1. Víctima

- Incontinencia, alteraciones conductuales como agresividad, insomnio...
- Antecedentes de lesiones físicas, a veces recurrentes, detectadas por los servicios sociosanitarios.
- Mala higiene, polimedicada, incluso malnutrida.
- Gran soledad apenas recibe visitas

# Factores de riesgo

## 2. Maltratador

- Parentesco con la víctima (hijos/as, esposo/a, hermano/a).
- No acepta el papel de cuidador. No asume la responsabilidad que ello conlleva.
- Depende del mayor desde el punto de vista económico.
- La vivienda es de la víctima.
- Consumidor de fármacos, alcohol o drogas.
- Antecedentes psiquiátricos o de alteración de la personalidad.

# Factores de riesgo

## 2. Maltratador

- Pobres contactos sociales.
- Renuncia a ayudas médicas/sociales de la comunidad.
- En las entrevistas suele resultar hostil, suspicaz, irritable.
- Frecuente pérdida de control de las situaciones.
- Historia previa de violencia familiar.
- Estrés derivado de diversas causas (desempleo, problemas económicos y/o familiares, enfermedades crónicas...)

## Señales de alarma

- Explicaciones poco coherentes respecto al mecanismo de producción de las lesiones
- Retraso en solicitar la asistencia
- Visitas reiteradas a servicios de urgencia y hospitales por motivos cambiantes
- Falta de higiene o un olor desagradable
- Úlceras por presión
- Pérdida de peso y sequedad de boca

- Contradicciones en el relato de lo sucedido entre paciente y maltratador
- Actitud de miedo, inquietud o pasividad
- Estado emocional : alteración del estado de ánimo, depresión, ansiedad o confusión
  - Moretones múltiples, moretones en lugares donde no suelen producirse por accidente (como las nalgas)
- Fracturas óseas
- Rasguños y cortes
- Cambios financieros súbitos (como cambios en el testamento, pérdida de dinero u otros activos o adición de otros titulares a la tarjeta bancaria de la persona mayor)



CERO OMISIONES  
CERO ALZHEIMER

Todos estos factores hacen más difícil la  
identificación en el paciente con  
**DEMENCIA** por lo que en este caso  
tenemos que extremar la atención



## Consecuencias en la salud de la víctima

traumatismos

dolor

depresión

estrés

ansiedad

## Recomendaciones básicas para los profesionales:

1. Estar alerta ante la posibilidad de maltrato en los ancianos.
2. Identificar personas en riesgo: **demencia** , dependencia elevada y vulnerabilidad.
3. Investigar señales de alerta.
4. Una vez diagnosticado el maltrato, poner en marcha estrategias de actuación con la víctima y agresor hacer el seguimiento del problema.
5. Coordinar nuestra actuación con el trabajador social y los servicios especializados.
6. Denunciar.

# Maltrato institucional

Un tipo especial de maltrato en el anciano es aquel que se produce en el ámbito institucional, ya sea hospitales, centros sociosanitarios o residencias.

## Situaciones frecuentes que pueden considerarse maltrato

- ✓ Deficit de cuidados, *úlceras por presión*, deshidratación caquexia
- ✓ Falta de intimidad.
- ✓ Restricciones físicas.
- ✓ Aislamiento.
- ✓ Abuso de la posición de superioridad.



## Planta de Medicina interna:

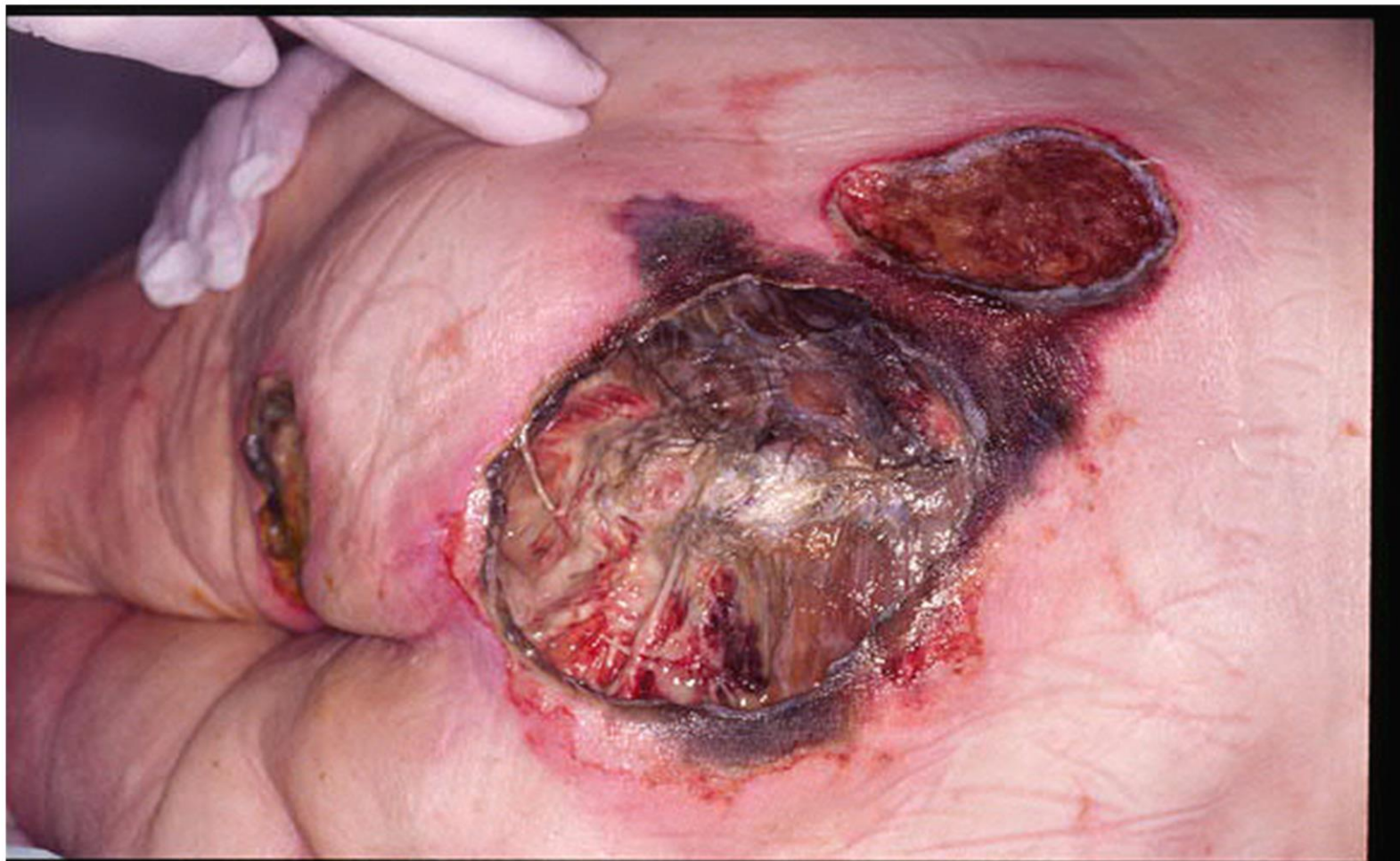
### Total ingresados 117

- Ingresados con deterioro cognitivo 62%.
- Institucionalizados 73%.
- Presentan UPP 27%.

# “Acercamiento al maltrato en el adulto mayor”



CERO OMISIONES  
CERO ALZHEIMER



# “Acercamiento al maltrato en el adulto mayor”



CERO OMISIONES  
CERO ALZHEIMER



CENTRO ASISTENCIAL				
DIA	HORA	ACOMPAÑANTE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
APELLIDOS				
NOMBRE		EDAD		
DNI		ESTADO CIVIL		
DOMICILIO				
POBLACION		PROVINCIA		

Convivencia:  Institución  Pareja  Hijos  Solo  Otros

Antecedentes: \_\_\_\_\_

Antecedentes patológicos: \_\_\_\_\_

Datos asistenciales


Motivo de consulta: \_\_\_\_\_

sospecha deterioro cognitivo:  SI  No      Desnutrición:  SI  No

deshidratación:  SI  No      Higiene deficiente:  SI  No

horas por presión:  SI  No      Lesiones físicas:  SI  No

Descripción y localización de las lesiones: \_\_\_\_\_



Descripción de lesiones: \_\_\_\_\_

Exploración física: \_\_\_\_\_

Estado psíquico actual:  Depresión  Ansiedad  Agresividad  Confusión  Otros

Exploraciones complementarias: \_\_\_\_\_

Diagnóstico definitivo: \_\_\_\_\_

Tratamiento efectuado: \_\_\_\_\_

Ubicación:  A. Primaria  Hospital  Residencia  C. Socioasistencial  Otros

Comunicado judicial:  SI  No      Llamada Jurgado:  SI  No

Datos socioeconómicos

Dependencia económica:  SI  No

Domicilio:  Propio  Cónyuge  Propietario  Alquiler  No tiene domicilio

Número de familiares a su cargo: \_\_\_\_\_

Número de personas que conviven en el mismo domicilio: \_\_\_\_\_

Datos del facultativo

Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_

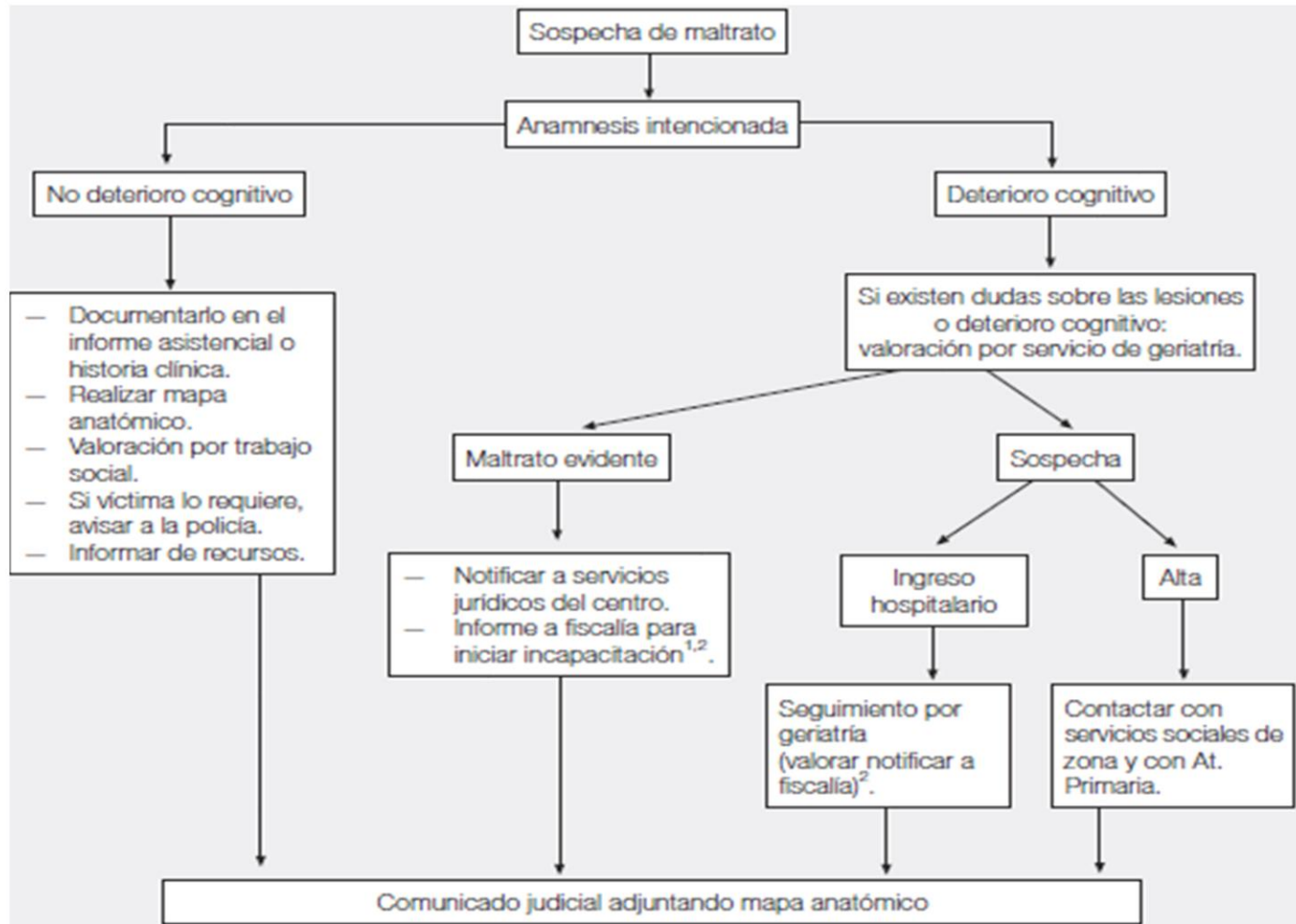
Dm. Colgado: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_



# “Acercamiento al maltrato en el adulto mayor”



CERO OMISIONES  
CERO ALZHEIMER



# “Acercamiento al maltrato en el adulto mayor”



CERO OMISIONES  
CERO ALZHEIMER

A black and white photograph of an elderly person's face, with their eyes and mouth covered by several hands, symbolizing neglect or abuse. The image is set against a dark background.

Si lo detectas  
**Llama**  
900 65 65 66

**CONFEMAC**

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMOS INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR

CONSEJO REGULADOR DE PRODUCTOS ALIMENTARIOS



IX Congreso Nacional de

**ALZHEIMER**

10, 11, 12 y 13 de noviembre de 2021



# ACERCAMIENTO AL MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR



**AFA** | ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS  
DE ENFERMOS DE ALZHEIMER  
Y OTRAS DEMENCIAS  
**ZAMORA**

Antonio García Bernal  
Presidente AFA Zamora