

EL MALTRATO HACIA LAS PERSONAS MAYORES

UN ANÁLISIS VICTIMOLÓGICO

CIJ  CENTRO DE INVESTIGAÇÃO
INTERDISCIPLINAR
EM JUSTIÇA

universidad
SANJORGE 
GRUPO SANVALERO

JORGE GRACIA IBÁÑEZ

**UNIVERSIDAD SAN JORGE DE ZARAGOZA (USJ)
CENTRO INTERDISCIPLINAR DE INVESTIGAÇÃO EM
JUSTIÇA (CIJ)**

Una acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación en la que exista una expectativa de confianza

*(INPEA, 1998; OMS, 2001
II Asamblea Mundial sobre envejecimiento;
Moya y Barbero, 2006)*

*Maltrato
Físico*

*Daño corporal, dolor o deterioro físico,
producidos por fuerza física o violencia no accidental.*

*Maltrato
psicológico
emocional*

*Causar intencionadamente angustia, pena,
sentimientos
de indignidad, miedo o estrés, mediante
actos verbales o no verbales.*

Negligencia

*El rechazo, negativa o fallo para continuar o completar la
atención de las necesidades de cuidado de una persona mayor
ya sea voluntaria o involuntariamente, por parte
de una persona responsable de su cuidado.*

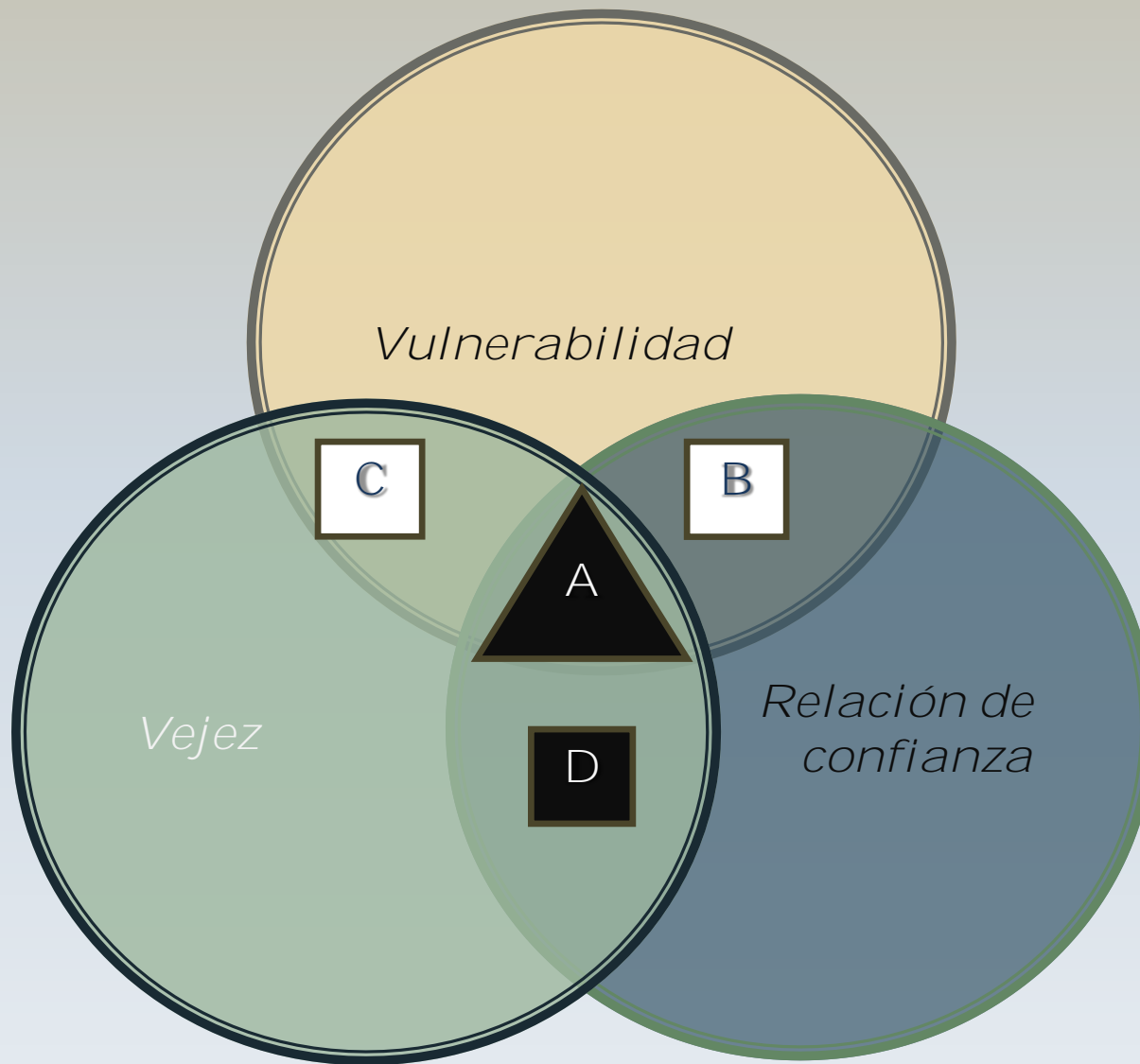
Abuso sexual

*Comportamientos o contacto sexual de cualquier tipo,
intentado o consumado, no consentido o con
personas incapaces de dar consentimiento*

*Maltrato
económico o
material*

*Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada
de fondos, propiedades, o recursos
de una persona mayor*

Malos tratos hacia los mayores y territorios adyacentes



A:
Núcleo violencia sobre personas mayores

B:
Malos tratos sobre discapacitados

C:
Autonegligencia

D:
Violencia intrafamiliar (de pareja o familiar)

Bonnie et al (2007)

Definiciones Maltrato Institucional (MI)

“Cualquier legislación, programa, procedimiento actuación u omisión procedente de los poderes públicos o derivados de la actuación individual del profesional o funcionario, que conlleve abuso, negligencia, detrimento de la salud, seguridad, bienestar emocional y físico que viole los derechos básicos de la persona”
(Ramona Rubio 2005)

“Toda acción u omisión relativa a un residente en una institución que causa perjuicio a esa persona o que la priva injustamente de su independencia”
(NCEA, 1998)



Obstinación
diagnóstica

Realización de pruebas diagnósticas, para aumentar el conocimiento sobre la patología o situación clínica de un paciente, sin que se prevea que vaya a tener una posterior traducción en beneficios reales para el mismo.

*Maltrato
institucional*

*Maltrato
institucional*

Obstinación
terapéutica

Utilización de medios desproporcionados para prolongar artificialmente la vida biológica de un paciente con enfermedad irreversible o Terminal.

PREVALENCIA E INCIDENCIA

- ❑ **Gran heterogeneidad en los resultados** que, en última instancia, dificulta la extracción de conclusiones firmes (Zapater *et al.* 2021, 91-110).
- ❑ Las derivadas de los estudios dirigidos a la detección de **la presencia efectiva del maltrato** son considerablemente **inferiores** – oscilando desde un 4,7% de maltrato a mayores (Bazo, 2001) a un 0,8% (Iborra 2008).
- ❑ Las de los estudios que determinan apenas la frecuencia de **la sospecha de maltrato** son mayores, oscilando entre el 11,9% (Ruiz *et al.* 2001) y el 55,9% (Touza *et al.* 2011).
- ❑ Probablemente **subestimen la realidad del maltrato** a mayores ya que el **silencio asociado tradicionalmente a la violencia intrafamiliar** puede verse incentivado en este caso atendiendo a factores asociados a la propia situación de cuidado como puede ser **la dependencia**.
- ❑ En cuanto a los **subtipos de maltrato**, parece que se dan en mayor medida el **maltrato psicológico y la negligencia**, seguidos del **abuso económico, el maltrato físico y el abuso sexual** (Zapater *et al.* 2021, 102).

El modelo patológico

Esta teoría se centra en ciertas características presentes en la persona responsable de los cuidados, por ejemplo, problemas psiquiátricos y abuso de drogas y alcohol (Adelman, Siddiqui y Foldi, 1998). La disminución de la capacidad de una persona para tolerar la frustración y para controlar su conducta, debido, por ejemplo, a la dependencia del alcohol, está asociada a las acciones violentas y abusivas hacia otra persona.

El modelo situacional

Sugiere que, en un contexto social determinado, las circunstancias que rodean a un individuo inmerso en una situación abusiva son de extrema importancia. El modelo situacional incide también en las percepciones culturales y las actitudes respecto a la violencia, especialmente el uso de la violencia como una fuerza correctiva en el seno de las familias.

estrés del cuidador/a como un factor de riesgo importante e incluso una causa esencial

Teoría del intercambio social

Esta teoría está basada en el principio de que una interacción social incluye el intercambio de recompensas y castigos entre al menos dos personas y todos los individuos implicados en la misma buscan maximizar las recompensas y minimizar los castigos en dicha interacción, de forma que las interacciones sociales se mantienen siempre y cuando los beneficios sean mayores que los costes y, el nivel de satisfacción con la relación sea más alto que el nivel de comparación con las alternativas (Schiamberg y Gans, 2000).

Teoría del interaccionismo simbólico

Utilizando este punto de vista desarrollado por McCall y Simmons (1966), el interaccionismo simbólico está incluido dentro de la presunción de que la interacción social es un proceso entre al menos dos individuos que: (1) ocurre a lo largo del tiempo; (2) consiste en fases identificables recurrentes, interrelacionadas y secuenciadas de modo flexible; y (3) requiere negociación y renegociación constante para establecer un «consenso» sobre el significado simbólico del encuentro.

Transmisión intergeneracional de la violencia

Otra hipótesis señalaba la importancia de la «violencia aprendida» y la transmisión intergeneracional de violencia dentro de las familias (Ansello, 1996; Quinn y Tomita, 1997; Gordon y Brill, 2001). Esta teoría hipotetiza que el comportamiento violento es un método aprendido como medio para expresar la ira y la frustración (Wolf y Pillemer, 1989).

Perspectivas teóricas de la economía crítica y la economía política del envejecimiento

Estas teorías hacen hincapié en el impacto de la sociedad sobre la vida de las personas mayores, marginados dentro de la sociedad, dentro del entorno familiar y fuera de él. Desde este modelo se señala que muchos de los problemas que tienen las personas mayores no son consecuencia de procesos biológicos o naturales del propio proceso de envejecimiento, sino que reflejan las desigualdades sociales que limitan los roles y los recursos de las personas mayores.

Teoría feminista

Explica los malos tratos en función del desequilibrio de poder dentro de las relaciones entre diferentes sexos (Papadopoulos y La Fontaine, 2000).

Teorías criminológicas La teoría de la neutralización

Finalmente, en este breve recorrido, podríamos añadir un conjunto de teorías criminológicas que, más recientemente, pretenden interrelacionar algunos desarrollos teóricos de larga tradición en el ámbito de la criminología con el fenómeno del maltrato hacia las personas mayores.

Modelo ecológico-crítico

Modelo más complejo. Una forma de ordenar factores de riesgo y protección en los diferentes niveles en los que se insertan las relaciones ofensor-victima

La teoría de la neutralización

Quinn y Tomita (1997) recogen siete técnicas de neutralización diferentes proporcionando pertinentes ejemplos de cómo los perpetradores de malos tratos hacia los mayores las utilizan.

Son las siguientes:

- ✓ *negación de la responsabilidad*
- ✓ *negación del daño causado*
 - ✓ *negación de la víctima*
 - ✓ *acusación del acusador*
- ✓ *apelación a lealtades superiores*
- ✓ *necesidad*, al justificar formas de maltrato como necesarias para evitar mayores problemas
- ✓ *la metáfora del libro de contabilidad*

CIRCUNSTANCIAS QUE SUPONEN FACTORES DE RIESGO

Asociadas a la víctima	Asociadas al responsable de los malos tratos	Asociadas al entorno o estructurales	Para los malos tratos en instituciones
<ul style="list-style-type: none">• Deterioro físico para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.• Dependencia psíquica. Alteración de las funciones cognitivas.• Dependencia emocional asociada a trastornos del estado de ánimo.• El aislamiento social.• Círculo de violencia familiar, sobre todo entre cónyuges.• Mujer mayor de 75 años.	<ul style="list-style-type: none">• Cuidador desde hace mucho tiempo o con agotamiento. Aislamiento social del cuidador.• Problemas económicos o dependencia económica de la víctima.• Cuidador con estrés o crisis vital reciente.• Abuso de drogas (alcohol, heroína, etc.).• Diferentes tipos de trastorno mental.• Cuidador único, inmaduro o aislado.	<ul style="list-style-type: none">• Pobreza o falta de recursos.• Discriminación de los mayores por la edad.• Imágenes estereotipadas de la vejez como una carga.• Relaciones intergeneracionales deficientes.• Incumplimiento de leyes y normas.	<ul style="list-style-type: none">• 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.• Falta de controles e inspección.

INTERSECCIONALIDAD

Kimberle Crenshaw (2002) - **varios ejes de desigualdad** (raza, etnia, género, etc.) que, como si fuesen avenidas en una gran ciudad, transcurren de forma independiente pero contando con varias intersecciones entre ellas (Crenshaw, 2002).

Los individuos colocados **entre ejes diversos** (mujeres negras, lesbianas, mayores, con discapacidad, etc.) sufren la desigualdad **de un modo único e cualitativamente diferente**, imposible de ser analizado a partir de una simple suma de categorías.

metodologia interseccional tiene 4 elementos

1. Recopilación de datos

2. Análisis del contexto

3. Revisión interseccional de las iniciativas políticas y de los sistemas de implementación

4. Implementación de iniciativas y políticas interseccionales

Violencia de género

Poder y control

Subordinación de las mujeres

Sexismo

Violencia de género que envejeció

Enfatiza la violencia sobre la vejez

Maltrato personas mayores

Neutral en relación al género

Stress del cuidador/a

Edadismo

Forma de maltrato a personas mayores

Enfatiza la vejez sobre la violencia

Algunas características

Straka y Montminy, 2006

- ✓ Las mujeres mayores se han socializado con actitudes más tradicionales en relación a los roles de género, matrimonio y familia
- ✓ Aunque muchas mujeres sufren una serie de dificultades económicas que hacen que permanezcan muchas veces en situaciones de violencia esto todavía puede ser más marcado en el caso de las mujeres mayores
- ✓ Las mujeres mayores suelen tener más problemas de salud que las mujeres jóvenes y pueden por ello ser más dependientes y necesitar cuidados lo que las puede mantener en contextos violentos.
- ✓ Sus redes sociales pueden verse reducidas por la muerte de iguales, de tal forma que a veces el esposo maltratador es la única persona cercana que queda en la vida de una mujer mayor víctima

Mujeres mayores _ Barreras internas

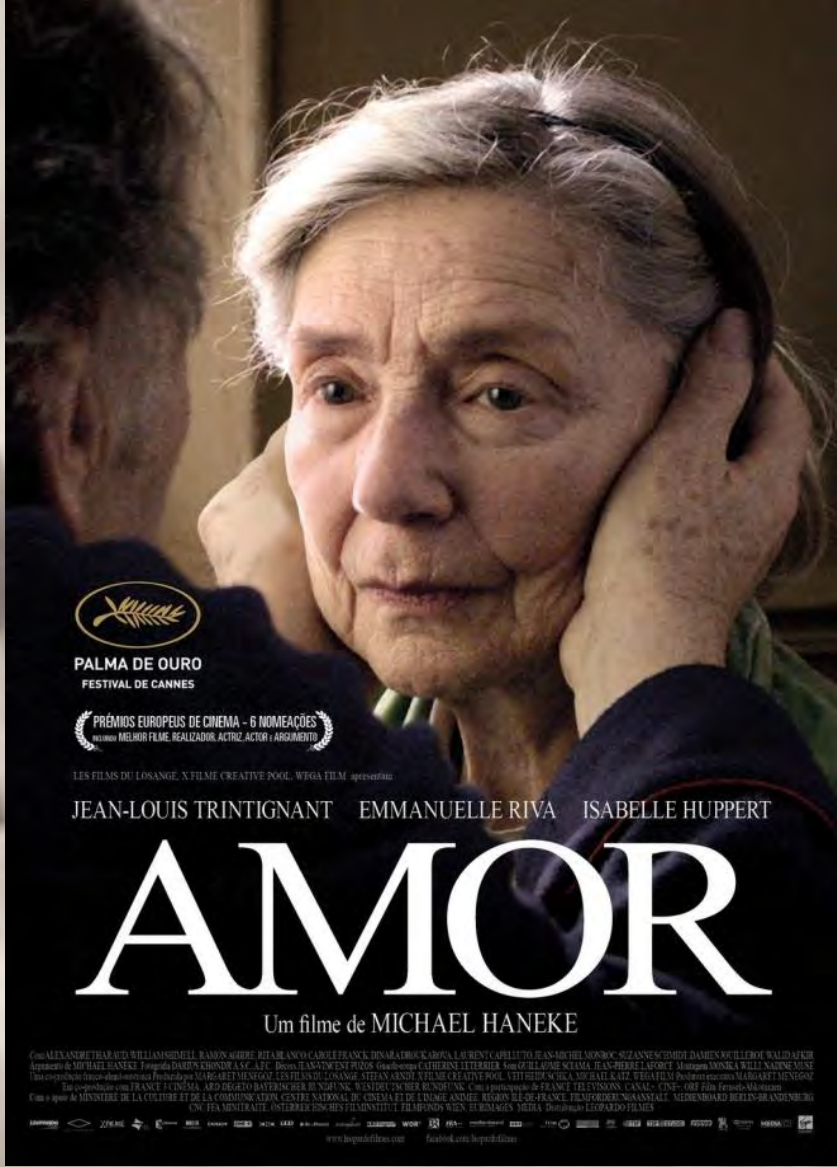
(Beaulaurier et al. 2005)

- (1) Deseo de proteger a la familia de la situación (hijos)**
- (2) Sentimiento de culpa y resignación (violencia con historia)**
- (3) Fragilidad/desprotección/ dependencia física y económica.**
- (4) Desesperación respecto del futuro**
- (5) Secreto: que quede en la familia**

Mujeres mayores_ Barreras externas

(Beaulaurier et al 2007; Celdrán 2013)

- (1) Poco apoyo familiar**
- (2) Presión social /socialización en otro concepto de matrimonio**
- (3) Desconfianza en el sistema judicial/ atención de víctimas**
- (4) Falta de recursos específicos (pérdida de la red social)**



PALMA DE OURO
FESTIVAL DE CANNES



LES FILMS DU LOSANGE, X FILMS, CREATIVE POOL, WFGA FILM apresentam

JEAN-LOUIS TRINTIGNANT EMMANUELLE RIVA ISABELLE HUPPERT

AMOR

Um filme de MICHAEL HANEKE

Com ALEXANDRE TRARAUD, WILLIAMSDELL, RAMON AGUIRE, RITA RAYNO, CAROL FRANK, DINAR DOCK, IRINA LAURENTI, CAPILUTO, JEAN-MICHEL MONBOC, SUZANNE GIBOT, DAMIAN VILLIÉROT, WALID ALKIKI
Escrito por MICHAEL HANEKE. Dirigido por MICHAEL HANEKE. Produção DARDEN KRONBERG S.C.A.R.L. Distribuição FRANÇOIS ENGELER. Coprodução CATHERINE LUTERBE. Edição THOMAS SCHAMA. Jean-Pierre LAFORT. Música MONIKA WILLI. NADINE VON
DIEZ. Produção Executiva JACQUES VARET, RICHARD HENRIOT, ESTHER VAN LOSANGE, STEPHANIE YVES, CREATIVE POOL, WFGA FILM S.C.A.R.L., X FILMS, LES FILMS DU LOSANGE. Produção Executiva MICHAEL HANEKE
Em coprodução com FRANCE FILMS, AFD, REGIO BAYERN/BERLIN/SPUR/N, WASTOR, SCHER ROND/NK. Com o patrocínio de FRANCE 3, TV5 MONDE CANAL+, CINE+ HD Film Festival-Madison
Com o apoio de MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE, CENTRE NATIONAL DU CINÉMA ET DE L'INDUSTRIE AUDIOVISUELLE, REGION ÎLE-DE-FRANCE, ÎLE-DE-FRANCE MÉTROPOLITAIN, MUSEUMSBOUW BERLIN-BAUENBEREICH
S.N., FFA, MINISTÈRE, ANTEREA, FOND DES ÉCRIVAINS, FILMBOUW, WFGA FILM, FRONK, WFGA, Berlinale, LEOPOLDO TRIESTE

www.amordofilm.com facebook.com/amordofilm

La respuesta frente al maltrato

Prevención primordial

Sistema educativo
Envejecimiento activo
Actividades
intergeneracionales

Prevención primaria

Información
Formación a los
profesionales

Prevención secundaria

Instrumentos de
detección
Apoyo a los
cuidadores

Prevención terciaria

Vías adecuadas de
intervención
Recursos para la
intervención eficaz
Equipos
multidisciplinares

Prevención Maltrato institucional (García de Medinabietia)

Prevención

Administrativas

Reconocimiento
Guías actuación
Promoción calidad
Selección y orientación personal
Formación continua
Ratios personal/residente
Incentivo personal

Sobre residentes

Información
Defensa residente
y animar a denunciar
Consejos residentes
y familiares

Sobre personal

Sensibilización
Reuniones equipo
Concienciación
para no encubrir
o justificar

Algunas campañas interesantes APAV 2011



Mirada interseccional violencia de
género mujeres mayores

Prevención

**Campañas: Información
adecuada/visibilidad**

Recursos específicos

Imagen no monolítica víctimas

**Transmitir la sensación de seguridad:
también son apoyadas (empowerment)**

Detección

Entrenar profesionales (salud, trabajo social)

Guías y formación

Instrumentos de despistaje específicos

Intervención

Adecuación de servicios

Casas de acogida/Grupos de apoyo

Plazas residenciales



Gracias por la atención

jgraciai@usj.es