

## MODELO TERRITORIAL DE COMUNIDADE E CUIDADO INTEGRAL DOS MAUS TRATOS A IDOSOS

### TERRITORIAL MODEL OF COMMUNITY AND INTEGRAL CARE FOR THE ABUSE OF ELDERLY PEOPLE

### MODELO TERRITORIAL DE ATENCIÓN COMUNITARIA E INTEGRAL A LOS MALOS TRATOS A LAS PERSONAS MAYORES

Glòria Pla Comas<sup>1</sup>  
Alexandra Devesa<sup>2</sup>  
Oriol Turró-Garriga<sup>3</sup>  
Pilar Monreal-Bosch<sup>4</sup>

#### Resumo

Da prática profissional surge a necessidade de aprofundar os abusos contra os idosos, com a convicção de que uma intervenção comunitária e integral é o modelo ideal para garantir os seus direitos e um bom tratamento. A partir desta necessidade foi criada a Mesa Regional contra os abusos, que evoluiu para a Mesa dos direitos dos idosos. Esta evolução implica uma mudança de foco no modelo e uma proposta baseada em: promover uma ação em rede e comunitária que facilite a deteção de situações de abuso; promover uma abordagem de sensibilização da sociedade para influenciar a imagem social do envelhecimento, baseada em preconceitos que possam justificar abusos; e uma barreira a um bom tratamento. Ao aumentar a consciencialização sobre os direitos humanos para avançarmos em direção a uma sociedade mais justa, cabe-nos a nós criar comunidades onde possamos viver e envelhecer com dignidade..

**Palavras-chave:** Direitos. Bom tratamento. Preconceito de idade. Comunidade.

#### Abstract

From professional practice, the need to delve into the mistreatment of older people arises, with the conviction that a community-based and comprehensive intervention is the optimal model to guarantee their rights and well-being. Based on this need, the Regional Table against Mistreatment is created, evolving into the Table for the Rights of Older People. This evolution involves a change in the model and a proposal based on promoting a community network and action to facilitate the detection of mistreatment situations; fostering societal awareness to address the social image of aging, based on prejudices that can justify mistreatment; and creating a barrier against poor treatment. With a focus on human rights to advance towards a fairer society, the aim is to create communities where people can live and age with dignity.

**Keywords:** Rights. Good treatment. Ageism. Community.

#### Resumen

<sup>1</sup> Psicòloga, educadora social, master en gerentologia social. Doctoranda de la Universitat de Girona sobre el treball comunitari per prevenir els mals tratos a las personas mayores. Coordinadora del equip de atención a familias de la Area de Bienstar Consell Comarcal Alt Empordà. E-mail: [gpla@altemporda.cat](mailto:gpla@altemporda.cat). ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4899-3723>.

<sup>2</sup> Diplomada en Trabajo Social, coordinadora de la Unidad de Trabajo Social en la Fundación Salud Empordà. Impulsora de la atención integrada social y sanitaria de la comarca; la Mesa por los Derechos de las personas mayores. E-mail: [adevesa@salutemporda.cat](mailto:adevesa@salutemporda.cat). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5105-596X>.

<sup>3</sup> Doctor en psicogeriatría por la Universitat Autònoma de Barcelona y profesor lector del departamento de Psicología de la Universitat de Girona. Índice H=29 Google scholar. E-mail: [oturro@salutemporda.cat](mailto:oturro@salutemporda.cat). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-5755>.

<sup>4</sup> Trabalha atualmente no Departamento de Psicologia da Universidade de Girona. Pesquisadora em Psicologia Comunitária, Contextos de Desenvolvimento e Promoção da Saúde. E-mail: [pilar.monreal@udg.edu](mailto:pilar.monreal@udg.edu). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2321-483X>.

Desde la práctica profesional, surge la necesidad de profundizar en los malos tratos a las personas mayores, con el convencimiento de que una intervención comunitaria e integral es el modelo óptimo para garantizar sus derechos y el buen trato. A partir de esta necesidad se crea la Mesa Comarcal contra los malos tratos, que evoluciona a la Mesa para los derechos de las personas mayores. Esta evolución implica un cambio de enfoque en el modelo y una propuesta basada en: promover una red y acción comunitaria que facilite la detección de situaciones de maltrato; fomentar una mirada de sensibilización a la sociedad para incidir en la imagen social del envejecimiento, basada en prejuicios que pueden justificar el maltrato; y una barrera para el buen trato. En una concienciación respecto a los derechos humanos para avanzar hacia una sociedad más justa, nos atañe crear comunidades donde vivir y envejecer con dignidad.

**Palabras clave** Derechos. Buen trato. Edadismo. Comunitaria.

## INTRODUCCION

El envejecimiento de la población en los países occidentales se ha incrementado notablemente en las últimas décadas. En Europa, la población mayor de 65 años ha crecido un 5% entre el año 2000 y el 2023, significando un 21% de la población total. En Cataluña, actualmente, el porcentaje de personas mayores de 60 años ya es superior al de menores de 15 años y en la comarca del Alt Empordà, una de las más envejecidas, la ratio de personas entre 15 y 64 años y los mayores de 64 años se sitúa en 3,5 cuando en 2011 era de 4,1. Esto significa que cada vez se reduce más la diferencia entre estos dos grupos de edad. (Plaja, 2023)

Las Naciones Unidas, en este contexto, ha declarado esta década (2021-2030) la del Envejecimiento Saludable (OMS, 2022) y prevé que, en este periodo, el número de personas mayores de 60 años, en el mundo, crezca un 38%, o sea, de 1.000 a 1.400 millones. La declaración pretende garantizar la igualdad de oportunidades para que las personas mayores puedan disfrutar de forma plena y efectiva de sus derechos, al mismo tiempo que reconoce los problemas relacionados con el respeto a los derechos humanos con que se encuentran las personas mayores en diferentes esferas. El maltrato a las personas mayores es calificado por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública. Por ello, la propuesta pretende, por un lado, impulsar un envejecimiento saludable en todo el mundo, garantizar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores, promover la salud, la seguridad, de forma integrada y con acceso a la atención crónica a las personas que lo necesiten. Por el otro lado, incorpora la lucha contra la discriminación por edad, el abandono, el maltrato y la violencia, así como el aislamiento social y la soledad, e intenta promover la participación de las personas mayores en la sociedad y el desarrollo de una vida digna.

El abuso puede tener graves consecuencias físicas, psicológicas, sobre la dignidad, el bienestar físico y emocional de las personas. Sea cual sea el tipo de maltrato, vulnera los derechos que toda persona tiene, tenga la edad que tenga, tenga las características de salud, y de autonomía que tenga.

La experta independiente sobre los derechos humanos de las personas mayores, Claudia Mahler, considera que la carencia de datos sobre las personas mayores tiene graves consecuencias en el ejercicio de sus derechos (Naciones Unidas, 2020). Invisibiliza las desigualdades, homogeneiza el colectivo (no se refleja la diversidad que hay), y contribuye a una imagen simplista y homogénea de las personas mayores.

Destaca la necesidad de adoptar un enfoque del envejecimiento basado en los derechos humanos, de medidas activas contra el edadismo, fomentar la participación de las personas mayores y promocionar una nueva conceptualización social de la vejez. Consecuencias de esta carencia de datos: edadismo y discriminación por edad. Violencia, abuso, maltratos y abandono. Destaca también, que el abuso a las personas mayores no puede equipararse a la violencia de género, en cuanto a sus causas, manifestaciones, agresores y consecuencias. Resalta la carencia de estudios y encuestas específicas, sobre los maltratos a las personas mayores y apunta el edadismo institucionalizado como uno de los motivos de la carencia de estudios, interés y recursos por el tema.

El déficit de información amplia, válida y fiable sobre los maltratos es debido a muchas barreras para su detección: aislamiento, miedo, vergüenza de las víctimas, falta de implicación de los profesionales, carencia de reconocimiento de los derechos de las personas mayores, imagen social negativa del envejecimiento, y de los cuidados de larga duración, o falta de soportes y ayudas. Los pocos registros y los estudios de prevalencia muestran muchas diferencias, índices que van del 0,8 al 52,6%, evidenciando las dificultades de detección y el poco consenso en los conceptos (Pérez-Rojo y Chulián, 2013). A pesar de que cada vez hay más estudios, y se habla más de los malos tratos a las personas mayores, todavía desconocemos su magnitud y su tipología. (Lachs y Berman, 2011) informan de que por cada caso que se comunica a algún servicio profesional hay 24 casos que no son detectados.

Esta situación propicia que en nuestra sociedad sean poco tomados en cuenta; por lo que carecen de leyes y recursos que atiendan sus necesidades específicas. 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)

En general, estas situaciones invisibilizadas repercuten en las familias y también en los profesionales que las viven con soledad. Detectamos y conocemos solo la punta del iceberg del fenómeno. El estudio de los malos tratos a las personas mayores, se ha incluido muchas veces dentro de la categoría de violencia de género o intrafamiliar, lo que evidencia su invisibilidad y poca conciencia social. Al mismo tiempo, hay una percepción social de esta etapa de la vida que está asociada a déficits y pérdidas. Ello incide también en la necesidad que los datos contribuyan a la concienciación y al empoderamiento de las personas, a visibilizar e identificar la discriminación estructural por la edad. Destaca la necesidad de adoptar un enfoque del envejecimiento basado en los derechos humanos, de medidas activas contra el edadismo, fomentar la participación de las personas mayores y promocionar una nueva conceptualización social de la vejez.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Todo maltrato supone una falta de reconocimiento y respeto a la dignidad de la persona que provoca un daño a su integridad personal. La falta de conceptualización clara de muchas situaciones como maltrato, que se expresa de múltiples maneras y en diferentes contextos, dificulta detectarlo y prevenirlo.

Los malos tratos en el ámbito doméstico pueden considerarse como uno de los extremos del continuo de calidad de la relación. En este continuo, en el extremo positivo, nos encontramos las situaciones de trato adecuado, aquellas que aportan bienestar a la persona mayor. En el extremo negativo nos encontramos los casos de maltrato que incluirían aquellas situaciones en las que la persona mayor ve amenazada su calidad de vida y seguridad y vulnerados sus derechos fundamentales por el trato recibido por una persona con la que mantiene una relación de confianza, y con especial vulnerabilidad en las personas con dependencia. Entre ambas situaciones, trato adecuado y maltrato, se encontrarán las situaciones de trato inadecuado. Estas situaciones estarían formadas por “el conjunto de actuaciones de los cuidadores, los familiares, otras personas cercanas o la propia persona mayor que no le garantizan su bienestar físico, psíquico y/o social” (Touza, Prado et al,2011)

Los malos tratos tienen consecuencias sobre el bienestar físico y emocional para las personas afectadas. El Grupo de trabajo de composición abierta de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento, en 2017, declaró: “Si bien la Declaración Universal de Derechos Humanos proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales, es evidente que el disfrute de todos los derechos humanos disminuye con la edad, debido a la noción negativa de que las personas mayores son, de alguna manera, menos productivas, menos valiosas para la sociedad y una carga para la economía y para las generaciones jóvenes”. (Naciones Unidas, 2017).

### ***El abordaje teórico de los malos tratos***

Lo que denominamos maltrato es un fenómeno complejo que puede ser abordado desde diversas perspectivas. Asimismo, la existencia de diferentes puntos de vista, tipos y grados de maltrato, contextos diversos en los que se produce o de diferentes factores y responsabilidades, nos plantea la necesidad de una clarificación que nos permita abordar el maltrato desde sus diferentes perspectivas.

La perspectiva ética es la base necesaria para abordar con rigor, en la reflexión y en la intervención social, el tema del maltrato. Nos permite identificar las situaciones de maltrato con referencia a la dignidad de la persona y a su consideración como valor en sí mismo. (Goikoetxea, 2017). Por otra parte, también nos ayuda a deliberar sobre las responsabilidades que podemos atribuir a las personas e instituciones en el maltrato, y, por tanto, estar en mejores condiciones de desarrollar iniciativas y acciones para prevenirlo. La ética es una herramienta que nos ayuda a gestionar la complejidad, acompañar a descubrir nuevos recursos personales, capacitar para la decisión, proponer alternativas o incluso saber respetar las decisiones que toma el otro. (Esquerda, Pifarré, 2017).

El modelo ecológico, en cambio, es el que mejor responde a la complejidad y proporciona una mirada sistémica a las relaciones intergeneracionales a lo largo del ciclo vital, que sirve de base para una propuesta de intervención (Schiamberg y Gans, 2002), (Goikoetxea, 2017), (Beaulieu, 2019). Los malos tratos, según este modelo, surgen como resultado de factores individuales, interpersonales y sociales. El modelo ecológico proporciona una mirada a la complejidad y a la interrelación entre los diferentes factores de riesgo para tener en cuenta, para entender mejor, los malos tratos en el contexto familiar y de cuidados

(Goikoetxea, 2017). El Modelo ecológico de estudio de la violencia (adoptado también por la OMS, en su informe mundial sobre violencia y salud) considera que sus causas son diversas y se sitúan a diferentes niveles. Algunas se relacionan con las características de las personas (víctima y mal tratador), otros con la comunidad (entorno vital, etc.), o en el contexto social (cultural y político) de donde viven las personas y dónde están las organizaciones e instituciones.

No existe un factor que explique por sí solo un comportamiento violento, sino son varios factores biológicos, sociales, culturales, económicos, relacionales y políticos que interactúan e influyen en los malos tratos.

El termino malos tratos se puede diferenciar de maltratos, como dice Goikoetxea (2017). Argumenta que es bastante frecuente encontrar falta de intencionalidad, y en ocasiones de responsabilidad, en las situaciones de malos tratos a personas mayores. Eso no quiere decir que sea justificable, pero pone la mirada en la intervención para cambiar esta situación, dejando la palabra maltrato para situaciones que existe responsabilidad y pueden ser delito. En nuestro trabajo utilizaremos esta terminología, y nos centramos en el sufrimiento, daños en a la persona mayor y en la necesidad de intervención integral para mejorar la situación.

Finalmente, conocer cómo entienden el maltrato las personas mayores es clave para la detección y estarán más protegidas si son capaces de reconocer los actos de abuso y actuar sobre ellos. Distintos autores en el 2015 llevaron a cabo una revisión sistemática con el objetivo de sintetizar los resultados de las investigaciones más rigurosas sobre cómo conciben el maltrato las personas mayores. Encuentran que, en relación con el significado que tiene el término "maltrato", la mayoría de las personas mayores comprenden el concepto y utilizan las mismas tipologías que los profesionales. (Killick, C., Taylor, B., 2015). Los estudios no son concluyentes sobre la existencia de diferencias en la forma de analizar las situaciones de maltrato en diferentes grupos culturales. Otros estudios consideran que son necesarios más estudios cualitativos y cuantitativos que nos permitan conocer mejor el concepto de malos tratos que tienen las personas que pertenecen a diferentes culturas y analizar la prevalencia, incidencia, factores de protección y riesgo y las consecuencias de los maltratos en cada comunidad (Dong, 2012).

## **PROCEDIMIENTO**

---

## MESA REGIONAL CONTRA LOS MALOS TRATOS

Para hacer frente a esta realidad, en el marco del acuerdo de gobernanza del Plan de Atención integrada social y sanitaria de la comarca el Alt Empordà (Cataluña), se definió como una línea prioritaria, la atención a los malos tratos a las personas mayores bajo el nombre de “Mesa comarcal contra los malos tratos”. El objetivo de este trabajo es presentar el proceso de creación y evolución de esta Mesa para una sociedad más inclusiva, que respete y defienda el cumplimiento de los derechos de las personas y libre de malos tratos, que ha empezado a trabajar con las propias personas mayores y también con los profesionales para conseguir denunciar las vulneraciones, a tener un trato justo y digno, que permita el desarrollo de las personas con entera libertad y poder tomar decisiones.

Previamente a la constitución de la mesa, se realizó un análisis de los casos más complejos, identificando los profesionales, sociales y sanitarios implicados, a los diferentes agentes del territorio y su abordaje. En una primera etapa, el proyecto se centró en visibilizar esta realidad, garantizar un abordaje integral, formar a los profesionales para mejorar la detección y realizar el abordaje que estas situaciones.

### **Objetivos**

Contribuir a visualizar los maltratos a las personas mayores y su tipología, así como promover buenas prácticas por su detección temprana. Garantizar una mayor eficacia en la prevención, detección y el abordaje integral y multidisciplinario de estas situaciones. Describir y comprender el fenómeno, para reconocerlo y poder detectar, prevenir y actuar.

Promover el buen trato, para mejorar el abordaje de este tipo de situaciones, y la mejora del bienestar de las personas afectadas y sus familias, como la mejor herramienta para llegar a los maltratos cero.

Apoyar, asesorar a los profesionales y agentes del territorio en casos de malos tratos a personas mayores. Sensibilizar, formar a los equipos de profesionales en relación con la detección y abordaje de situaciones de malos tratos.

### **Composición**

La composición de esta mesa comarcal inicial incluía a los profesionales de salud, primaria y especializada, los servicios sociales de forma amplia, de los ayuntamientos con una población superior a 20.000 habitantes y los servicios sociales del Consejo Comarcal. Aun así, como propuesta para mejorar la intervención, ofrecer una intervención integral y colaborativa con los profesionales, agentes del territorio, se creó una comisión de soporte en casos complejos. Un equipo especializado de referencia en el abordaje/ asesoramiento en casos complejos de maltratos, formado por los agentes de referencia del territorio. A partir de un trabajo colaborativo y transversal, garantizar una atención integral que permita una atención a medida, sin juzgar, y ofrecer un acompañamiento en un entorno de buen trato.

Los diferentes profesionales destinan muchas horas a este tipo de casos complejos, con pocos cambios, ni mejoras de la situación, que conllevan insatisfacción, sentimientos de soledad y de impotencia, así como sufrimiento por parte de las familias. Son situaciones muy complejas, con años de evolución, que requieren de un acompañamiento por parte de un equipo multiprofesional, con una mirada integral social y sanitaria. Para el abordaje de los casos complejos se hizo una propuesta de trabajo con la metodología de conferencia de caso; elaboración conjunta de un plan de trabajo consensuado entre todos los profesionales de la red, y con la misma persona mayor y su familia. Este abordaje se basa en el trabajo en red entre los diferentes servicios y la agilización de los recursos necesarios.

### ***Marco de referencia***

La intervención promovida desde la mesa es desde el respeto a la voluntad de la persona mayor, desde el acompañamiento y vinculación, evitando intervenciones paternalistas. En todo momento, la intervención se centrará en las posibilidades y capacidades personales, con enfoque positivista de la persona mayor a la que se brinda una relación de ayuda. No perderemos de vista el respeto por el otro, su capacidad de decisión, su perspectiva ni la libertad de elección. Esto hace que la persona tenga mayor iniciativa y sea activa en su propio proceso, siendo la protagonista y el agente de su propio cambio. Este enfoque lleva a realizar intervenciones valoradas como beneficiosas por la propia persona, a acompañarla desde su proyecto de vida, e incorporar su participación en la elaboración del plan de intervención. En el caso de tener que sustituir las decisiones de la persona, las opciones elegidas tendrán en



cuenta los valores de la persona y se priorizará la protección de sus derechos. (Goikoetxea, 2022)

### **Intervención**

El plan de actuación contendrá las dos siguientes medidas:

- Protección y seguridad de la víctima: siempre atendiendo a sus circunstancias personales (edad, grado y tipo de discapacidad o dependencia...).
- Medidas de apoyo y acompañamiento: Se prestará toda la asistencia necesaria para que se sienta protegida y que pueda volver a su rutina habitual cuanto antes. Además, cuando se trate de un posible delito, se procederá a presentar la denuncia ante el Juzgado de guardia.

Este modelo tiene dos palabras claves: continuidad asistencial y atención centrada en la persona. La continuidad asistencial requiere de intervenciones globales e integradas. En este sentido, requiere de un trabajo colaborativo entre los servicios sociales, los sanitarios como con otros profesionales de la red. La atención centrada en la persona se produce cuando los profesionales de la intervención, así como el programa y servicios, ponen como eje de la actuación a la persona, respetando su dignidad y sus derechos y, en consecuencia, teniendo en cuenta su opinión y sus preferencias a la hora de intervenir para que encuentre los apoyos precisos.

La atención integral centrada en la persona es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva (Rodríguez, 2010)

La intervención se basa en la relación con la persona mayor, a partir de un seguimiento personalizado, a partir de la creación de vínculo y empoderamiento de la persona, a partir de su proyecto de vida, lo que es significativo para ella, sus expectativas, ilusiones, etc. Los principios básicos que orientan la intervención son el derecho a la autonomía y autodeterminación. Por tanto, la persona debe tener la posibilidad de tomar sus propias decisiones, también la capacidad de aceptar o rechazar las propuestas. La toma de decisiones es un proceso que consiste en hacer un análisis y elegir entre varias opciones un curso de

acción. Si la persona mayor tiene alterada sus capacidades, esa toma de decisiones es un tema complejo que involucra varios factores éticos, clínicos y personales. (Chiavenato, 2009).

### **Atención al cuidador**

El cuidado de las personas mayores dependientes puede resultar una tarea estresante llamada sobrecarga del cuidador. Esta situación puede traer graves efectos no sólo en la salud del cuidador, sino que también en la persona dependiente, pudiendo encontrar la presencia de maltrato y/o negligencia hacia ésta. (Ruiz-Robledillo y Moya-Albiol, 2012). Esto puede incluir desde el abandono de cuidados básicos hasta el abuso físico o emocional. Es crucial reconocer estos signos y ofrecer soportes para prevenir el maltrato.

Cabe tener en cuenta que la mayor parte de casos de malos tratos, no son intencionados, sino fruto de la sobrecarga en los cuidados, a veces por dificultades personales, problemas de salud mental, consumo de tóxicos, entre otros. Estos pueden ser algunas de las características propicias para que se produzcan malos tratos en el ámbito familiar o domiciliario (Touza, 2001).

Desde la propuesta de intervención, acompañamiento integral realizada por la comisión de casos complejos, se incluye también a la persona responsable de los malos tratos, haciendo planes de trabajo a medida para poder reparar la situación. Esta suele ser una petición de la propia persona mayor, por ejemplo, en situaciones donde el responsable del maltrato es un hijo/a, donde debe tenerse en cuenta lo que significa para la persona mayor, para su proyecto de vida, el vínculo con los hijos.

Los malos tratos generan sufrimiento, muchas veces afecta al sentido de vida de la persona mayor, cuando este va relacionado con la familia, la crianza, el proyecto de maternidad/paternidad...), pueden fomentar crisis de sentido, el vacío, que es irresistible (Torralba, 2017) este sufrimiento necesita ser acompañado, escuchado, reparado, necesita de soportes, precisa respuestas integrales. Cada persona tiene su narrativa de sentido.

## **MESA PARA LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES**

El cambio de nombre de la mesa significa una evolución de la mirada, más comunitaria y de sensibilización de la comunidad, con mayor respecto a la mirada social de la vejez,

partiendo de la base que el edadismo, se basa en el negativismo y la visión estereotipada respecto a esta etapa de la vida. Una realidad que puede ser un justificante, un factor de riesgo para las situaciones de malos tratos.

Estas nuevas aportaciones han implicado una evolución hacia un modelo de Atención garantista de los derechos de las personas mayores y comprometido con la sensibilización de la población general.

El disvalor de los cuidados en nuestra sociedad, como otro factor de riesgo, para los malos tratos, así como la vulneración, no respeto, de los derechos humanos. El edadismo perjudica nuestra salud y bienestar, y constituye un obstáculo importante para la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relativas al envejecimiento saludable, tal como reconocieron los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012).

### ***Cambio de perspectiva***

El cambio quiere promover una mirada diversa y realista del envejecimiento, promover el buen trato, así como el valor de los cuidados, que permitan avanzar hacia una sociedad más respetuosa e inclusiva que favorezca un envejecimiento digno, con sentido, y participativo como factor protector de los maltratos. A la vez que empoderar a las personas mayores y sensibilizar la sociedad como acción comunitaria para acabar con los malos tratos. Promover, garantizar los derechos de las personas mayores, como factor protector para evitar malos tratos.

### ***Composición***

Actualmente, la mesa por los derechos de las personas mayores se ha ampliado en el tipo de perfiles y cabe destacar el papel activo/participativo de las personas mayores organizadas que participan en las diferentes comisiones. Actualmente la mesa está formada por representantes de:

Salud: todos los dispensadores de salud de la comarca: atención primaria y hospitalaria, salud mental y adicciones.

Servicios sociales: tanto la atención primaria como los servicios especializados.

Justicia/Seguridad: Los distintos cuerpos policiales de referencia, el colegio de abogados

Entidades asociadas: Consejo de personas mayores, entidades del tercer sector, centros de atención a personas con discapacidad, residencias y centros de día para personas mayores. Entidades culturales y deportivas. Educación: escuelas, institutos y Universidad

La Mesa, actualmente, se divide en *tres comisiones*: 1. la comisión de sensibilización, 2. la de centros y servicios sociales y sanitarios, y 3. la de abordaje de los casos complejos.

## 1. Comisión de sensibilización comunitaria

Dentro de las acciones de la Mesa, queremos incidir en una imagen social de la vejez más realista y diversa, queremos incidir en los prejuicios y estereotipos alrededor de la edad. Fomentar un envejecimiento digno, concienciar a la ciudadanía sobre los derechos de las personas.

Esta comisión trabaja de forma intergeneracional, a partir de la cocreación conjunta de acciones con escuelas e institutos, ciudadanía en general y personas mayores. Espacios inclusivos, intergeneracionales, para todas las edades, incluyendo las diversidades a lo largo del ciclo vital, y visibilizando y acogiendo las diferentes vejez: de origen cultural, de orientación sexual, espiritual, de proyecto de vida...

En el proyecto de trabajo, las personas mayores, tienen un papel activo, se trabaja con ellas, no para ellas, a partir de sus intereses, e inquietudes.

## 2. Comisión de centros, servicios sociales y sanitarios

En términos generales los derechos y libertades de las personas mayores, son los mismos que los del resto de la población. En algunas situaciones de vulnerabilidad, dependencia, se pueden generar situaciones de malos tratos, de vulneración de derechos. Situaciones que no siempre se producen de una manera consciente, ni siquiera son identificadas como tal por los afectados, a menudo, por el desconocimiento de los propios derechos, o por una intervención paternalista, sin tener en cuenta las preferencias, intereses, historia de vida de la persona.

Para fomentar el buen trato, se han puesto en marcha una serie de iniciativas para dar a conocer estos derechos. El objetivo final de todas estas iniciativas es la prevención de los malos tratos de todas las personas a las que se les da un apoyo social y/o sanitario y a sus

familias, así como a los profesionales que las atienden. El Buen Trato es el resultado de respetar la dignidad y los derechos de las personas. Consiste en establecer relaciones satisfactorias que estén basadas en la consideración, la empatía, el reconocimiento mutuo y la igualdad.

### **3. Comisión de abordaje de los casos complejos**

El modelo de intervención a partir de la conferencia de caso, los planes de trabajo consensuados entre todos los profesionales de la red, y con la misma persona mayor y su familia desde el respeto a la voluntad de la persona, responde a lo que nos piden las personas afectadas. Desde el acompañamiento y vinculación, evitando intervenciones paternalistas. Esta propuesta de intervención, pretende vincular a la persona mayor, con acompañamientos largos en el tiempo. La respuesta a la complejidad de la situación pasa por una mirada integral de la situación, trabajar y acompañar a la persona afectada y también con el agresor/a para poder revertir la situación. Este modelo de intervención responde al que nos piden las familias, responde al respecto a la toma de decisiones, la libertad es un riesgo y lo tenemos que asumir.

## **RESULTADOS**

### **Los casos**

La Comisión de Abordaje a los Casos Complejos ha atendido 15 casos el año 2021, 26 casos el año 2022, 29 casos el año 2023. Son situaciones que requieren una intervención integral y coordinada entre todos los agentes implicados. De los casos atendidos podemos destacar que las víctimas son mayoritariamente mujeres y que en un número no menospreciable la víctima es un matrimonio (marido y mujer). En muchos casos la víctima tiene capacidad cognitiva, autonomía para decidir. Los malos tratos se dan en familias de todos tipos, en familias desestructuradas y también en familias adineradas. La complejidad se manifiesta por relaciones de dependencia mutua, relaciones poco saludables y con mucho sufrimiento. El perfil del responsable de los malos tratos suele ser de dos tipos, sin ser excluyentes. Por un lado, incluir la presencia de consumo y trastornos mentales (la mayoría no son trastornos graves, si no trastornos de personalidad, conductuales, muchas veces no

diagnosticados) y por el otro, sobrecarga en los cuidados sin ayuda ni valoración social de los cuidados.

### **Los profesionales**

Formación continuada para profesionales de los diferentes ámbitos para mejorar la sensibilización, detección y el buen trato. Se han realizado formaciones para: profesionales de la salud, de salud mental, de servicios sociales, trabajadoras familiares, técnicos de teleasistencia, técnicos de deporte, de cultura, abogados, profesores, cuerpos policiales, entidades tercer sector.

Se ha observado una mejora en el registro de situaciones de maltrato, incrementado la objetivación del fenómeno y su evaluación. Este año 2024 hemos iniciado un nuevo registro de casos de malos tratos, herramienta trabajada y consensuada con los profesionales, fácil, rápida de utilizar que tiene el doble objetivo de sensibilizar a los profesionales, y visibilizar el fenómeno con datos más reales.

### **Respeto a la sociedad/comunidad:**

Actividades conjuntas en las escuelas, institutos, ciudadanía y personas mayores. El año 2022 participaron 2000 alumnos, el año 2023; 4000 alumnos. Actividades: charlas, talleres sobre edadismo, sobre los derechos humanos, espectáculos infantiles, cuentos, actividades deportivas...Obra de teatro El Legado, pone a reflexión y debate el edadismo, con un debate post función intergeneracional, han visto la obra 6200 persona en Cataluña. Todas ellas tienen el objetivo de incidir en una imagen realista y diversa del envejecimiento, en la conciencia de derechos, en el buen trato a partir de actividades intergeneracionales con sentido.

Jornada anual, sobre los derechos de las personas mayores, para profesionales y ciudadanía, se ha convertido en un referente en Cataluña, sobre este tema, con una asistencia de 350 personas en cada edición. Ya hemos organizado la tercera edición.

Marchas reivindicativas del día 15 de junio, día mundial contra el abuso y el maltrato, como una jornada reivindicativa a favor de los derechos de las personas mayores, con una participación de de 4000 personas a la comarca, en las diferentes marchas, participación muy diversa intergeneracional y transversal,

## CONCLUSIONES

Son fundamentales los acuerdos de gobernanza amplios y de confianza para tener el marco institucional y político necesario para que el proyecto no se sostente sólo en la motivación e implicación de los profesionales. En el abordaje integral de un fenómeno complejo como son los malos tratos a las personas mayores, se evidencia la necesidad de implicar los diversos agentes del territorio con el objetivo de completar una actuación final integral. Hay que establecer mecanismos de coordinación para conectar de forma eficaz ámbitos tan diversos como pueden ser el sanitario, el social, el policial, el educativo, el judicial, por la mejora del abordaje de este tipo de situaciones, y la mejora del bienestar de las personas afectadas y sus familias.

Retos complejos, como los malos tratos, requieren que los servicios se adapten a las necesidades de las personas y no al revés. Tenemos un reto como profesionales, y es el de acompañar desde el respeto a la toma de decisiones a partir de valores, identidades, culturas diversas.

Los profesionales deben estar formados, disponer de información, de orientaciones y pautas de intervención para poder detectar y actuar ante las situaciones de malos tratos. Es fundamental la formación continuada e incorporarla en los planes formativos de los centros, incluso para futuros profesionales en las universidades, institutos.

El buen trato es indisociable de una atención integral, de continuidad, pero no solo con una atención de continuidad, colaborativa entre los profesionales, también es indispensable poner la persona al centro, personalizar la atención a partir de su autonomía, derechos.

La necesidad y apuesta por poner los cuidados al centro, el derecho a ser cuidados con dignidad, como factor humano que nos caracteriza; los seres humanos somos interdependientes, vulnerables. Durante nuestro ciclo vital necesitamos ser cuidados y asumimos roles de cuidadores, este mismo valor que tenemos que proteger y dar soporte, pueden llevar a malos tratos, pues es en estos contextos de confianza donde se dan. Podemos ser bien tratados, pero también podemos ser heridos. Cualquier persona, tiene derecho a ser cuidada, por su valor en sí misma, por su dignidad, tenga la discapacidad, dependencia, situación de salud, social que tenga.

Los malos tratos necesitan ser visibilizados y que se garanticen la intervención y respuesta adecuada. La ocultación, sea por parte de la comunidad, de los profesionales o por la propia persona cronifican el sufrimiento. Es fundamental seguir avanzando en la investigación, en el diseño y análisis de instrumentos de detección que faciliten el trabajo de los profesionales y que permitan la detección precoz del mayor número posible de situaciones de riesgo.

Los casos trabajados desde el trabajo en red, colaborativo, la gestión de caso ha dado tranquilidad y disminuido la soledad de los profesionales ante situaciones muy complejas y a veces cronificadas.

En una primera etapa ha habido un incremento de casos detectados y atendidos, promovidos por el trabajo colaborativo, por la formación. A medio plazo, se espera una reducción de los casos por el trabajo de sensibilización, soporte a los cuidados, detección de los factores de riesgo.

Mas allá de los números, el valor añadido de este proyecto es el impacto cualitativo: cambio de conciencia en la comunidad sobre la vejez, como afrontamos, posicionamos, auto responsabilizamos ante esta etapa vital. Tomar conciencia del edadismo intrapersonal, interpersonal e institucional. Fomentar relaciones intergeneracionales significativas.

Este artículo ha querido compartir, transmitir, como la administración, las entidades y organizaciones, los profesionales y la sociedad se ha unido, coordinado y cocreado un marco de acción para incidir en una nueva mirada sobre la vejez, en cambiar como trabajamos y abordamos las situaciones de malos tratos, repensar como nos organizamos para dar respuestas adecuadas, personalizadas y de calidad. Tejer una red comunitaria en defensa de los derechos de las personas y generar una comunidad donde vivir y envejecer con dignidad. La mirada hacía los derechos y dignidad de la persona, justifican este cambio de propuesta de intervención.

Como decía Jonathan Swift, “todo el mundo quiere vivir muchos años, pero nadie quiere ser viejo”. Ello define muy bien el disvalor de la vejez en nuestra sociedad y es necesario incidir en esta mirada edadista, fomentar una mirada diversa, heterogénea de las personas mayores es fundamental para llegar a sociedades sin malos tratos, o lo más cerca posible. Nos atañe a todos (profesionales, personas mayores y ciudadanos) construir comunidades donde vivir y envejecer con dignidad.



---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEAULIEU, Marie. **Maltraitance envers les aînés: connaissances scientifiques et pistes pour intervenir. Une maltraitance sous-estimée et qui doit être repérée.** *La revue du praticien* 69 (Novembre), 1028-1031. 2019.

BEAULIEU, Marie, MAILLÉ, Isabelle, BÉDARD-LESSARD, Jordan, CARBONNEAU, Hélène, ÉTHIER, Sophie, MORIN Cristine, SÉVIGNY, Andrée **Le bénévolat des aînés en matière de lutte contre la maltraitance: une participation sociale méconnue.** *Vie et Vieillesse* 15 (3), 53-60. 2018.

DEPARTAMENT DE SALUT. **Atenció integrada social i sanitària: línia atenció integrada a l'entorn domiciliari.** 2022. <https://hdl.handle.net/11351/10021>.

DIRECCIÓ GENERAL DE PLANIFICACIÓ EN SALUT. **Model català de conferència de cas: metodologia per a la presa de decisions compartida en situacions de complexitat.** 2020. <https://hdl.handle.net/11351/7005>.

DONG, Xinqi, CHEN, Ruijia, et al. **Prevalence and correlates of elder mistreatment in a community-dwelling population of U.S. Chinese older adults.** *Journal of aging Health*. 26(7) 1209-24. do: 10.1177/0898264314531617. 2014.

ESQUERDA, Montse, PIFARRÉ Josep. **Ética, salud, ámbito social: la gestión de la complejidad.** *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 66, 33-50. 2017.

ESQUERDA Montse, PIFARRÉ, Josep. **La relación de confianza en salud mental.** *Labor hospitalaria*, 53-61. 2023.

FRANKL, Víctor. **El hombre en busca de sentido.** Barcelona: Herder. 2001.

GOIKOETXEA, M. Jesús. **Ética, buen trato y modelos de intervención y relación profesional.** Monográfica supervisión en contextos de intervención social. 2022.

GOIKOETXEA, M. Jesús. **La ética como referente de la atención centrada integral y centrada en la persona.** Fundamentos y aplicaciones en el modelo de apoyos y cuidados. ISBNCO: 978-84-309-8684-2 / pp. 74 -86. 2022

GOIKOETXEA, M. Jesús. **Ética y buen trato a personas mayores. / Sociedad y Utopía.** BNAR: 1133-6706 / pp: 424 – 448. 2013

GOIKOETXEA, M. Jesús. **Malos tratos en la atención y el cuidado a las personas en situación de dependencia: enfoque ético.** Tesis doctoral. Universidad de Deusto. 2017.

HELP AGE International. **Older women's lived experiences of gendered ageism.** HelpAge briefing. March 2023 [accessed 12 Ago 2023] Available from:<https://www.helpage.org/what-we-do/gender-equality/older-womens-lived-experiences-of-gendered-ageism/5>.

INFORME MUNDIAL SOBRE EL EDADISMO. Washington, D.C.: **Organización Panamericana de la Salud**; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340208>

KILLICK,Campbell; TAYLOR,Brian; BEGLEY,Emer et ANAND,Janet. **Older people's conceptualization of abuse: a systematic narrative review**. Journal of Elder Abuse and Neglect, 27(2), 100-120. doi:10.1080/08946566.2014.997374. 2015.

LACHS, Mark & BERMAN, Jacquelin. **Under radar: New York State Elder Abuse Prevalence Study. Self-reported prevalence and documented case surveys**. Final report. 2011.

MCDONALD, Lynn. **Elder abuse and neglect in Canada: The glass is still half full**. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne du Vieillissement*, 30, 437-465. doi:10.1017/S0714980811000286. 2011.

MORIN, EDGAR. **Introducción al pensamiento complejo**. Editorial GEDISA, Buenos Aires. 1991.

MARTÍNEZ, M.Teresa. **La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia**. Vitoria-Gasteiz. Gobierno Vasco. 2011.

MONREAL-BOSCH, Pilar; GIFRE, Mariona & DEL VALLE, Arantza. **Envejeciendo en un mundo cambiante. El entorno rural una nueva realidad social**. Athenea Digital-Revista de pensamiento e investigación Social, Vol.13, Nº2, julio, p.47-63. doi:10.5565/rev/athenead/v13n2.951. 2013.

NACIONES UNIDAS. **Informe del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento** relativo a su 8 session. 2017. <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml>

NACIONES UNIDAS. Asamblea General. **Informe de la experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad**. Claudia Mahler. 2020.

NACIONES UNIDAS. **Informe del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento** relativo a su 13er período. 2023. <https://social.un.org/ageing-working-group/thirteenthsession.shtml>

NYGAARD, Agnete, HALVORSRUD, Liv, GROV, Ellen Karine et BERGLAND,Astrid. **What matters to you when the nursing home is your home: a qualitative study on the views of residents with dementia living in nursing homes**. *BMC Geriatr* 20, 227. 2020. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01612-w>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas des Envejecimiento Saludable (2021-2030)**. 2022. ISBN 978-92-4-005734-0 (versión electrónica)

---

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores.** Ginebra: WHO. 2002.

PÉREZ-ROJO, Gema Y CHULIÁN, Alejandra. **Marco conceptual de los malos tratos hacia las personas mayores.** Sociedad y Utopía: Revista de Ciencias Sociales, 41, 127-167. 2013.

PLAJA, Pere, NIETO, Adrián, FONTOVA, Aurora, TURRÓ, Oriol, et al. **Indicadors Clau de l'Alt Empordà 2023.** Fundació Salut Empordà. ISBN 978-8480671941

RODRÍGUEZ, Pilar. **La atención integral centrada en la persona.** Madrid, Informes Portal Mayores, nº 106. 2010. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pilar-atencion-01.pdf>

ROIG, Rosa, PINEDA, Carmen. **Frente al envejecimiento, ¿una política pública sectorial o una política pública transversal?** Oikos: Familia e Sociedade em Debate, v. 34, n. 3, p. 01-15, 2023. <http://dx.doi.org/10.31423/2236-8493.v34i3.16199>

RUIZ, Nicolás y MOYA-ALBIOL, Luis. **El cuidado informal: una visión actual.** Revista de Motivación y Emoción, 2012, 1, 22-30.

SANCHO, Mayte, PÉREZ-ROJO, Gema, BARRIO, Elena & YANGUAS, Javier. **Estudio de prevalencia de malos tratos a personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco.** Vitoria: Gobierno Vasco. 2011.

SCHIAMBERG, Lawrence B. y GANS, Daphna. **Elder abuse by adult children: an applied ecological framework for understanding contextual risk factors and the intergenerational character of quality of life.** International Journal of Aging & Human Development, 50(4):329-59. 2002.

TABUEÑA, Mercè, MUÑOZ, Jordi, & FABÀ, Josep. **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". 2016.

TOUZA, Carmen, PRADO, Carmen, & GARCÍA, M Dolores. (2002). **Situaciones de vulnerabilidad relacionadas con un trato inadecuado.** Los malos tratos a las personas mayores. 2002.

TORRALBA, Francesc. **Ética del cuidar: fundamentos, contextos y problemas.** Madrid: Institut Borja de Bioètica y Fundación Mapfre Medicina; 2002.

TORRALBA, Francesc. **El sentido de la vida.** Barcelona: Planeta; 2011.

TORRALBA, Francesc. **El cansancio vital. Una exploración filosófica.** Bioètica & debat: tribuna abierta del Institut Borja de Bioètica, 2017, Vol. 23, Núm. 82, p. 3-8, [https://raco.cat/index.php/BioeticaDebat\\_es/article/view/337310](https://raco.cat/index.php/BioeticaDebat_es/article/view/337310). 2017.