

***Estrategias para humanizar
y promover
el buen trato en la atención
a personas mayores dependientes
institucionalizadas
en residencias y centros de día***

*Julia Gómez Lasheras
Zaragoza, 15 de julio del 2009
Postgrado de Violencia Familiar
Tutora: Merce Tabueña*

Indice

1. Introducción	pág 1 - 4
2. Hoja de propuesta.....	“ 5
3. Justificación	“ 10 – 15
4. Marco Conceptual	“ 16 - 36
5. Hipótesis	“ 37 - 39
6. Objetivos	“ 40
7. Población Diana.....	“ 41
8. Metodología	“ 44 - 45
9. Actividades	“ 46 - 53
10. Bibliografía	“ 54 - 57

1.Introducción

El **maltrato a las personas mayores**, , constituye un **fenómeno de escasa transcendencia social** a pesar de sus repercusiones en el bienestar y en la calidad de vida de las personas mayores, especialmente los más mayores, que a su vez son los más dependientes y los que más cuidados y atención requieren, y los que a su vez, generan mayor sobrecarga en los cuidadores. ¹ Desgraciadamente, todavía **no existe la sensibilidad ni la conciencia social** que permita hacer visible este problema que irá en aumento a la vez que la población cada vez sea más envejecida, y alcance unas edades más longevas, debido al incremento de personas mayores cada vez más dependientes que requerirán cuidados prolongados en centros residenciales.

El cambio en las estructuras familiares ha condicionado que muchas familias no puedan asumir el cuidado de sus familiares más mayores y dependientes y éstos tengan que ingresar en instituciones residenciales, que no siempre reúnen las condiciones adecuadas para poder proporcionar cuidados de calidad. Destacar el importante avance social de la Ley de la Dependencia, que reconoce unos derechos tanto a los familiares como a las personas con dependencia, sin embargo, es necesario que exista una legislación específica que defienda los derechos de las personas mayores víctimas de la violencia, como ocurre con la violencia de género y el maltrato infantil.

1El maltrato a personas mayores no es reconocido como un problema social como ocurre con otros colectivos, como pueden ser : la violencia de género o los malos tratos en menores, debido a su escasa visibilidad, a la nula transcendencia del colectivo de las personas mayores, y la escasa sensibilidad social ante este grave problema que se irá incrementando a la vez que lo hace el número de personas mayores muy dependientes, debido a la relación existente entre dependencia, vulnerabilidad y sobrecarga y malos tratos. Falta una legislación específica que defienda los derechos de las personas mayores víctimas de la violencia, unos recursos adecuados para poder atender a los mayores víctimas de la violencia, y una mayor formación y sensibilización de los profesionales que trabajan con las personas mayores como una herramienta fundamental en la prevención y detección de situaciones de violencia en las personas mayores.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Destacar que la mayoría de los residentes que actualmente viven en residencias son grandes dependientes, con lo que requieren de bastantes cuidados y sus cuidados generan estrés y sobrecarga en los cuidadores formales. No siempre las residencias cuentan con el personal y los medios adecuados, lo que propicia sobrecarga en los cuidadores, propiciando que se produzcan situaciones abusivas dentro del centro residencial. A diferencia de otros tipos de maltrato, **el maltrato institucional, generalmente es producido por negligencia o de forma no intencionada** y se puede producir en instituciones privadas y en las públicas, aunque son más frecuentes en las instituciones privadas.

Los malos tratos a personas mayores, en especial los malos tratos institucionalizados, se producen por la interacción de varios factores: **factores estructurales de la propia institución, factores personales de quienes asumen los cuidados, y por último las características de los residentes institucionalizados.** Son frecuentes las prácticas inadecuadas en entornos residenciales especialmente la infantilización (tratar a las personas mayores como si fueran niños), el paternalismo, tratos denigrantes o vejatorios, insultos, chantaje, coacciones, etc.

Este proyecto se plantea como un conjunto de estrategias dirigidas a promover el buen trato en las residencias, o en centros de día, desarrollando actividades que contribuyan a dignificar y humanizar los cuidados y atenciones geriátricas desde el respeto hacia el mayor vulnerable y dependiente. Es necesario involucrar tanto a los profesionales como a los usuarios, haciendo visible los maltratos en instituciones, reconociendo los factores de riesgo que contribuyen a generar situaciones abusivas o denigrantes hacia las personas mayores.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Se considera la formación, como una de las estrategias fundamentales en la prevención en el maltrato a personas mayores. Resulta muy importante que el cuidador formal, es decir, la persona que asume los principales cuidados en el entorno residencial, adquiera las habilidades necesarias que le permitan afrontar los cuidados de la persona mayor de forma adecuada, evitando la sobrecarga en el cuidado, uno de los principales factores de riesgo que pueden generar tratos inadecuados a las personas mayores institucionalizadas.² Respecto al maltrato institucional, es muy difícil evitar que se produzca debido a la **escasa sensibilización** del problema en los centros residenciales, y a la **negación de su existencia** por parte de los profesionales que trabajan en las instituciones geriátricas. .

Este proyecto, surge debido a la necesidad detectada de promover un conjunto de estrategias que permitan una mayor concienciación del problema de los malos tratos en residencias, y un reconocimiento de su existencia. Asimismo, resulta fundamental mejorar la atención y los cuidados a las personas mayores institucionalizadas. **Humanizar la atención y cuidados a personas mayores, es posible y repercute en la calidad de los cuidados proporcionados.**

Lo ideal sería que a estas personas mayores que tanto les debe la sociedad, se les procurase en su última etapa los cuidados y la atención necesaria requeridas por su propia situación de dependencia y vulnerabilidad, humanizando los cuidados en las residencias, pero desgraciadamente, en muchos centros se prioriza la rentabilidad económica, antes que la calidad asistencial.

² En Aragón desde los Centros del IASS, se ha desarrollado el programa Cuidarte, dirigido a los cuidadores informales de usuarios de Centros del IASS, (residencias o centros de día-), donde se les enseña diferentes estrategias para afrontar el cuidado de su familiar dependiente, aprendiendo a cuidarse para poder afrontar la enfermedad de su familiar; para adquirir habilidades que le permitan minimizar el impacto del denominado síndrome del cuidador.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Existe una relación directa entre escasez de medios y personal adecuado y situaciones abusivas o negligentes en residencias, debido a que en muchas ocasiones, la propia institución propicia situaciones que vulneran los derechos de los residentes al no proporcionar a los trabajadores los medios adecuados con los que poder desempeñar su cometido de forma adecuada. Destacar que la mayoría de los autores consultados para la elaboración de este proyecto, coinciden que **el grupo más expuesto a sufrir malos tratos en instituciones geriátricas, suelen ser los grandes dependientes** por los siguientes motivos:

- *A mayor dependencia, mayor vulnerabilidad y necesidad de cuidados para cubrir sus necesidades básicas.*
- *Los cuidadores son quienes deciden cómo y cuando atender las necesidades básicas de estas personas, lo que propicia que se den situaciones abusivas de coacción, chantaje, negligencia, al anteponer la comodidad de los cuidadores a las necesidades de estas personas.*
- *A veces, las propias normas de la institución, propician que se agraven las situaciones de dependencia debido a : no motivarlos de forma adecuada, debido a los horarios tan rígidos que generan una pasividad en el residente, al realizar el cuidador tareas que el residente podría hacer por sí mismo para ganar tiempo, al provocar un incremento de incontinentes al no disponer, ni del tiempo ni del personal adecuado, lo que propicia el uso abusivo de pañales en muchos centros.*
- *Los más dependientes son los que más atenciones requieren y más estrés generan en sus cuidadores.*
- *Los grandes dependientes , muchas veces no pueden comunicarse verbalmente con sus cuidadores, y su imposibilidad de poder comunicar a otros las agresiones o tratos vejatorios que puedan sufrir les hace víctimas propicias para sufrir todo tipo de malos tratos por parte de sus cuidadores.*

Para concluir , destacar que los malos tratos a personas mayores pueden darse tanto en centros públicos o privados, y que **cualquier persona que esté en contacto con personas mayores, puede generar sin ser consciente actitudes que propician tratos abusivos o negligentes.**

HOJA DE PROPUESTA

PROGRAMA: Postgrado de Violencia Familiar

Año: 2009

Alumno/a: Julia Gómez Lasheras

■ **Título del trabajo:** *Estrategias para humanizar y promover el buen trato en la atención a personas mayores institucionalizadas dependientes en residencias y centros de día.*

■ **Justificación de la elección**

El maltrato en instituciones es una realidad que va en aumento, y existe una **relación entre el incremento de la población dependiente como consecuencia del sobrevejecimiento de la población y el incremento de los malos tratos en centros institucionales o asistenciales.** Es una realidad que no es asumida como tal por los profesionales que a diario trabajan en estos centros, y surge la necesidad de concienciar a todos los profesionales que trabajan con personas mayores, en especial con los más dependientes, de la existencia del maltrato institucional, que se puede producir en cualquier institución, pública o privada.

Aunque cualquier persona mayor puede ser víctima de malos tratos o de situaciones abusivas, en la elaboración del proyecto se ha centrado especialmente en los mayores dependientes, al ser los más vulnerables a sufrir todo tipo de malos tratos o situaciones abusivas, por su imposibilidad de defenderse de las agresiones, y por su situación de vulnerabilidad generada por su situación de dependencia. No hay que olvidar que a mayor dependencia , mayor necesidad de cuidados y mayor vulnerabilidad a sufrir malos tratos por quienes asumen el cuidado y la atención de sus necesidades básicas.

El maltrato a personas mayores **no es asumido como problema social**, porque no existe conciencia de la sociedad en general de su existencia. Es necesario concienciar a la sociedad, y a los profesionales que trabajan con las personas mayores, de la importancia de promover el buen trato en residencias y humanizar el cuidado y la atención diaria, evitando conductas que promuevan el trato inadecuado hacia los más mayores que son a su vez los más vulnerables, los más dependientes y los que más atención y cuidados requieren.

■ Hipótesis Iniciales

Existe una relación directa entre el incremento de la población dependiente y el sobrevejecimiento de la población. ***Las personas mayores dependientes son las que más cuidados generan y también las más expuestas a situaciones abusivas o trato inadecuado por parte del personal que tiene la obligación de asumir su cuidado.*** Es necesario promover entre los profesionales unos cuidados de calidad a las personas mayores institucionalizadas, especialmente aquellos que por su situación de dependencia, los hace más vulnerables, por su propia indefensión y dependencia de otros para realizar todas las Actividades Básicas de la Vida Diaria.

Es importante asumir, que **atender las necesidades de una persona mayor, no solo es cuidar de sus necesidades físicas**, que son muy importantes, sino **también** tener en cuenta **sus necesidades afectivas**, y que su situación de dependencia y vulnerabilidad no justifica que se tengan comportamientos inadecuados hacia ellos.

Las buenas prácticas en los cuidados y atenciones a las personas mayores, **implican que cualquier persona mayor sea tratada con respeto, evitando tratos inadecuados** que desgraciadamente se producen con bastante frecuencia en muchas instituciones geriátricas, implican también que se eviten aquellos factores de riesgo que propicien situaciones abusivas, y lo más importante, que tanto el personal como los usuarios, sean tenidos en cuenta por la propia institución.

La prevención resulta fundamental para erradicar la violencia institucional, pero también hay que tener en cuenta que la existencia de los malos tratos en instituciones, muchas veces son provocados por la propia institución, y que suele existir *una interacción entre los factores estructurales, las características de las personas mayores institucionalizadas y las características de los cuidadores formales o de los profesionales que trabajan a diario con este colectivo.*

■ **Metodología:**

El proyecto se plantea como un conjunto de actividades dirigidas tanto a los profesionales que trabajan con las personas mayores, en residencias y en Centros de día, como a los usuarios de los mismos. Todas las actividades se realizarán en la Residencia las Fuentes de Zaragoza, recurso sociosanitario dependiente del IASS (Instituto Aragonés de Servicios Sociales).

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Se considera de interés realizar grupos de discusión entre los profesionales y usuarios, porque el encuentro intergeneracional permitirá la erradicación de falsos estereotipos relacionados con las personas mayores, que contribuyen a actitudes no adecuadas por parte de los profesionales

Otra de las propuestas serán diversos talleres formativos dirigidos al personal de centros de día o residencias, en especial a personal auxiliar, al considerar que es el colectivo que más trato tiene con las personas mayores, y que son los responsables de la mayoría de los malos tratos, a su vez, es el colectivo que más expuesto está a sufrir el síndrome del profesional quemado, o síndrome de burnout, por las características del trabajo que desempeña y por que existe relación entre profesionales quemados y situaciones abusivas a personas mayores institucionalizadas.

Se considera que podría ser interesante la creación de un grupo de debate integrado por diversos profesionales de diferentes especialidades que permitiera afrontar las repercusiones del maltrato institucional, y las consecuencias del trato inadecuado a personas mayores institucionalizadas. Para la elaboración de este proyecto, se ha recopilado bibliografía y documentación relacionada con el maltrato a personas mayores, y en especial al maltrato institucional, objeto de este proyecto.

■ **Dudas**

→ El principal obstáculo es la **negación del problema** como tal por parte de los profesionales, así como la escasez de documentación relacionada con el tema. Otro de los obstáculos, **la escasa conciencia social del problema**. La invisibilidad del mismo, especialmente en el entorno residencial, hace muy difícil que se reconozca como maltratado situaciones que se producen a diario en el entorno residencial.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

→ En muchos centros , ni siquiera es posible que se plantee propuestas de mejora que contribuyan a mejorar la calidad de los cuidados prestados, debido a la rutina del trabajo, a la escasez de tiempo, la escasez de personal, y la masificación de muchas residencias.

→ Es difícil cuestionar el trabajo de los profesionales, ya que no solo niegan la existencia de conductas poco apropiadas, sino que tampoco son conscientes que con su actuación pueden provocar situaciones de negligencia o malos tratos.

→ Al no ser conscientes de la situación y al desconocer las características de los malos tratos y sus indicadores, **se niega el problema, y aquello que se desconoce no existe**, minimizando la gravedad de la situación, silenciando y propiciando las situaciones abusivas debido a la vulnerabilidad e indefensión de **los más mayores que suelen ser los más dependientes , los que más atención requieren en sus cuidados, y los que más estrés generan entre los trabajadores.**

→ Tal vez este proyecto sea demasiado utópico, debido no solo a la escasa conciencia social del problema , sino a su desconocimiento y negación por parte de quienes asumen la dirección del centro, de todos los profesionales que trabajan en estos centros, a la escasa formación en malos tratos en todas las categorías profesionales, y porque estamos hablando de un colectivo , el de las **personas mayores dependientes institucionalizados, que constituye uno de los colectivos más vulnerables y expuestos a sufrir malos tratos .**

Zaragoza a 5 de Julio del 2009

Signatura de l'alumne/a

Julia Gómez Lasheras

2. Justificación

El proyecto surge por la necesidad detectada desde mi experiencia profesional en residencias, de la **importancia de promover un trato más humano en el cuidado y las atenciones diarias de las personas mayores institucionalizadas**. Se promueven conductas inaceptables como el **trato paternalista, la infantilización, la humillación, la coacción, el chantaje emocional, las agresiones verbales**, vulnerando todos los derechos de las personas mayores. Sin embargo, esta realidad no solo constituye una práctica habitual, sino que es aceptada y normalizada por la mayoría de los profesionales que a diario trabajan con las personas mayores. Se aprecia una **escasa toma de conciencia de la existencia de maltrato o situaciones abusivas en residencias y centros de día**.

Considero que es posible promover un trato más humano para garantizar una atención de calidad a los más vulnerables y dependientes, que son la mayoría de los ancianos institucionalizados en la actualidad. No hay que olvidar el incremento de la población mayor de ochenta años, y su relación con la dependencia y la vulnerabilidad les convierte en víctimas potenciales de sufrir abusos o maltratos por parte de sus cuidadores. **Promover un trato más humano en las residencias, evitar prácticas habituales como el infantilismo, el trato paternalista, la despersonalización en el trato, resulta fundamental para realizar una atención de calidad y solo humanizando el trato diario, se mejorará la calidad de vida de las personas institucionalizadas**. (Muñoz,2004).

No hay que olvidar como han destacado diversos autores consultados para la elaboración de este proyecto, que **las deficiencias estructurales y ambientales repercuten en la calidad de los cuidados proporcionados, influyen en la sobrecarga del cuidador, y favorecen la aparición de situaciones de violencia o negligencia.**

Muñoz (2004), destaca que para lograr la calidad y la humanización en el trato residencial, es necesario considerar al personal como un pilar fundamental en la atención y cuidado de las personas mayores institucionalizadas. Este autor señala, que **la escasez de recursos materiales y humanos, la excesiva carga de trabajo, los bajos salarios, la falta de reconocimiento profesional, la rigidez administrativa, las variables de personalidad, favorecen el cansancio y la desmotivación en la plantilla y como consecuencia pueden aflorar actitudes negativas de los trabajadores hacia los ancianos.**

El maltrato a personas mayores, no es un fenómeno aislado, hay que tener en cuenta la relación entre varios factores que propician las situaciones de maltrato, y que las situaciones de maltrato, son el resultado de la interacción de factores estructurales, factores asociados a la víctima, y factores asociados al cuidador.

Se justifica la necesidad de **concienciar** a los profesionales de la existencia del **maltrato institucional** y que **puede producirse en cualquier institución pública o privada.** La formación y una mayor sensibilización de la existencia del problema son determinantes en la prevención de situaciones de maltrato a personas mayores. Es un fenómeno que irá creciendo a la vez que lo hace la población más envejecida, que a su vez es la más dependiente, la que más recursos necesita y la más vulnerable a sufrir situaciones de abuso o maltrato por sus cuidadores. **A mayor dependencia, mayor incremento de situaciones abusivas, generadas por la sobrecargada del cuidador.**

La agresividad de los pacientes , aumenta la probabilidad de maltrato psicológico.(Muñoz,2004). Este autor destaca que **el anciano** que ingresa en una institución necesita recibir cuidados de forma permanente, y cada vez **se vuelve más frágil y vulnerable ante el maltrato.**

La mayor formación de los profesionales que trabajan a diario con las personas mayores, garantiza una intervención de calidad, además se ha de tener en cuenta que los malos tratos institucionales se dan por la interacción de varios factores de riesgo: **las características del cuidador, las características de la persona mayor, y las características de la institución.** Muchas de las prácticas que se hacen a diario no se cuestionan que puedan ser debidas a una mala praxis profesional , ni tampoco se consideran que puedan promover situaciones abusivas en el contexto institucional.

Mientras sigan siendo inexistentes para los profesionales, no se podrá reconocer la existencia de los malos tratos a personas mayores en instituciones geriátricas debido a: todavía no son reconocidos como problema social, y es un **fenómeno de escasa transcendencia social**, debido a la invisibilidad de las personas mayores institucionalizadas, especialmente los más dependientes, que son también los más indefensos para poder defenderse de las agresiones sufridas y los más vulnerables a sufrir tratos inadecuados por parte del personal que asume la obligación de proporcionarle cuidados adecuados. Si **el maltrato a personas mayores es un fenómeno invisible**, el maltrato institucional aun lo es más, en especial si las victimas son **personas mayores muy dependientes con escasa o nula capacidad para comunicar que son víctimas de malos tratos.**

Destacar que en el trato diario se producen situaciones de negligencia y malos tratos psicológicos hacia las personas mayores, situaciones que están normalizadas y aceptadas por la institución y por todo el personal.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Sin embargo, estas prácticas pueden mejorarse , pero no hay que olvidar, que muchos centros residenciales no reúnen las mínimas condiciones que garanticen una atención de calidad, ni disponen del personal , ni los medios adecuados que faciliten el cuidado y la atención de las personas mayores dependientes institucionalizadas, y porque se considera que cubrir las necesidades físicas es lo más importante, pero no siempre se tiene en cuenta cómo se realiza este cometido.

Asimismo, la titularidad del centro es determinante para propiciar situaciones o no de maltrato. Aunque se dan tanto en centros de titularidad pública, como los privados, o privados concertados, en los centros públicos, disponen de más recursos , y mayor control por parte de la Administración. Destacar que la estabilidad de la plantilla, es determinante, porque un factor que propicia situaciones abusivas en la institución es la rotación de personal, la precariedad en el empleo y las condiciones de trabajo que generan sobrecarga y desmotivación en el personal en el desempeño de sus funciones.

A mayor precariedad laboral, mayor inestabilidad, menor cualificación, menor exigencia en el perfil del trabajador y por consiguiente, mayor riesgo de generar malos tratos en el ámbito institucional.

Resaltar el concepto de **maltrato institucionalizado**, es decir cuando el entorno, las prácticas y las reglas del centro pueden ser por sí mismas abusivas o negligentes. El factor estructural de los centros residenciales es muy importante en la detección de situaciones abusivas en el contexto residencial, y no hay que olvidar, que el maltrato institucional, no es algo aislado, sino que se produce a diario, por parte de los propios profesionales que tienen la obligación contractual de proporcionar unos cuidados de calidad a las personas mayores institucionalizadas.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Como bien destaca Muñoz(2004), el sector de las residencias de personas mayores, es un sector en expansión, las personas mayores dependientes, además de convertirse en usuarios y receptores de servicios y recursos , también son grandes generadores de empleo y servicios. En muchas ocasiones, **se prioriza la rentabilidad económica antes que la calidad asistencial.**

La excesiva demanda de personal, no siempre se puede cubrir con los mínimos parámetros de calidad que garantizarían una atención de calidad, y por último, el incremento de la población inmigrante, y que constituye un sector que genera empleo , condiciona que muchas veces los cuidados sea proporcionados por personas que no reúnen las competencias profesionales adecuadas, ni poseen las habilidades necesarias que requiere el cuidado y la atención de las personas mayores, en especial, los mayores dependientes.

Estas situaciones propician que se incrementen los malos tratos a personas mayores en residencias y centros asistenciales. Se niega la existencia de malos tratos en los centros asistenciales o residenciales, y mucho menos de conductas abusivas por parte del personal. En la mayoría de los centros, no se cuestiona la idoneidad de lo realizado, debido a la rutina en el desempeño de las tareas, ni tampoco se plantea que pueden existir negligencias o abusos y es difícil cuestionar cualquier aspecto relacionado con el cuidado y la atención de los mayores.

Es necesario que los profesionales que trabajen con persona mayores, sean conscientes de la importancia que tienen para las personas mayores que se tengan en cuenta sus necesidades afectivas. En muchos centros, no se promueve la interacción entre los residentes, se impone una serie de actividades y conductas que se supone que deben de ser las idóneas. A diario, se vulnera la intimidad de los residentes , y se niega la existencia de necesidades afectivas de las personas mayores.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

En muchas residencias, la sexualidad y las necesidades afectivas de las personas mayores institucionalizadas, sigue siendo un tabú, y motivo de comentarios despectivos por parte del personal, erróneamente se asocia la sexualidad a la juventud, y paradójicamente quienes más prejuicios suelen tener respecto a las personas mayores son los profesionales más jóvenes.

Destacar que el funcionamiento de muchas residencias con excesivas rutinas y horarios muy rígidos, vulneran el derecho de la intimidad de muchos residentes, incluso aunque sean matrimonio, porque son pocas las residencias que incluyen en su parámetros de calidad la intervención integral con la persona, es decir, teniendo en cuenta no solo sus necesidades físicas, sino también las afectivas. Y la vulneración del derecho a la intimidad, es una práctica habitual en el funcionamiento diario de muchas residencias, sobre todo cuando debido a la insuficiencia de espacios adecuados, se ven obligados a pasar el día en el mismo lugar sin apenas estimulación, y van perdiendo la motivación, convirtiéndose en personas pasivas y cada vez más dependientes.

3. Marco Conceptual

3.1)Concepto de Maltrato

Como bien define Caballero(2000), la violencia es **sinónimo de abuso de poder, por cuanto el poder se emplea para hacer daño a otra persona, trátase de daño o abuso físico, psíquico, económico o sexual**. Respecto al maltrato a personas mayores, destacar la **inexistencia de una definición consensuada de maltrato y la unificación de criterios que contribuyan a detectar por los profesionales los indicadores que determinen la existencia o no de maltrato**. Se han tenido en cuenta las siguientes definiciones:

● ***Declaración de Almería:***

“Maltrato al anciano sería todo acto u omisión sufrido por personas 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 este o constatado objetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra(familiar, comunidad e institucional”.

● ***Organización Acción contra el Maltrato a los Ancianos (Actions on Elder Abuse Association, Reino Unido , 1995) adoptada por la Red Internacional para la prevención del Maltrato de las Personas Mayores***

“El maltrato a ancianos consiste en realizar un acto único o reiterado o dejar de tomar determinadas medidas necesarias, en el contexto de cualquier relación en la que existen expectativas de confianza y que provocan daño o angustia a una persona mayor.”

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Destacar la definición aportada por **La American Medical Association y el Consejo de Europa** que consideran el maltrato a personas mayores como: “*Todo acto u omisión intencionada o no, que produzca daños o amenaza de daño para la salud o el bienestar de una persona de más de 65 años, que ocurra en el medio familiar, institucional o comunitario, que vulnere o ponga en peligro la integridad física , psíquica, la seguridad económica , así como el principio de autonomía, o el resto de derechos fundamentales*”.

Los Malos tratos adquieren unas características diferentes dependiendo del medio donde se producen. Se pueden considerar tres ámbitos bien diferenciados :**el familiar, el institucional y el social o el estructural** Comas,Tabueña , Muñoz (2006)

<p>◆Ámbito doméstico o familiar: El causante de los malos tratos es el cuidador principal, normalmente un miembro de la familia.</p> <p>◆Ámbito institucional: Asociado con el cuidado largo en una institución (residencia, hospitales , centros de día.</p> <p>◆Violencia comunitaria: denominada también estructural y social. Consiste en la discriminación de un grupo de población por la edad.</p>
--

3.1a).Características del maltrato a personas mayores

A destacar las conclusiones respecto a los malos tratos elaboradas el Justicia de Aragón, en su *Informe : Calidad de Vida de las Personas Mayores, Un Supuesto Especial: El Maltrato*. Según este informe, los malos tratos a personas mayores, se caracterizarían por lo siguiente:

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

→ Las repercusiones de los malos tratos se centran en el deterioro de la calidad de vida, el dolor, y el sufrimiento emocional, la desconfianza y la pérdida de autoestima y la muerte.

→ A largo plazo, la salud física y psíquica de las víctimas puede producir daños permanentes como consecuencia de lesiones físicas, dependencia respecto a medicamentos, deterioro de la respuesta del sistema inmunológico, trastornos de alimentación crónicos, malnutrición, tendencia a infligirse daño y auto abandono, tendencias suicidas y muerte.

→ Las consecuencias de los malos tratos a personas mayores dependen de: tipo de heridas o daños sufridos, y de la intencionalidad, gravedad, intensidad, frecuencia y duración.

→ **Las personas de edad que son más vulnerables a los malos tratos suelen ser personas con cierto grado de dependencia y pérdida de autonomía** que se encuentran en una situación de alto riesgo. Suelen padecer trastornos psíquicos, o físicos, debido a la demencia o la discapacidad.

→ **Los más vulnerables y dependientes, son los más expuestos a situaciones de maltrato por su indefensión, por el estrés que originan sus cuidados, y por su imposibilidad de denunciar los abusos de los que son víctimas.** Las personas mayores con demencia, es considerado el colectivo de mayor riesgo a sufrir malos tratos o situaciones abusivas.

→ **La incapacidad ocasiona dependencia, y a su vez es un grave riesgo para la victimización.**

→ **El maltrato a las personas mayores, es una de las formas de violencia más oculta**, sobre todo si la víctima es una persona mayor dependiente. El anciano, víctima de malos tratos, es muy difícil que denuncie su situación, y sobre todo, aquellos que tienen dificultad para comunicarse y expresar con claridad la situación que están viviendo.

Para Ribera Casado, existen numerosas razones que determinan que los enfermos de alzheimer institucionalizados tienen más riesgo de sufrir abusos debido:

- x Dificultades de comunicación, les cuesta hablar y expresarse.
 - x Dependencia del cuidador para las Actividades de la Vida Diaria, a **mayor dependencia, mayor riesgo de ser víctima de malos tratos por parte de sus cuidadores.**
 - x Trastornos de comportamiento (Agitación, agresividad, vagabundeo), creando situaciones de tensión difícilmente de controlar.
- ➔ . **La dependencia es un factor de riesgo en la aparición de situaciones de maltratos y favorece la victimización. Las personas con impedimentos cognitivos o con escasa capacidad de comunicación muchas veces no pueden expresar verbalmente o informar con claridad sobre lo sucedido lo que las convierte en víctimas propicias para sufrir todo tipo de situaciones abusivas.**

Para Bazo,T,(2008), la prevención resulta determinante en la prevención de los malos tratos a personas mayores y el estudio de los factores de riesgo. Para esta autora, **un mayor conocimiento de los factores de riesgo facilita la comprensión de los malos tratos a personas mayores**, tanto los producidos como consecuencia de la violencia intrafamiliar, como los producidos en instituciones.

Para Ramona Rubio (2007), **el maltrato más frecuente en el anciano es el psicológico, a través del insulto, la violencia verbal, y las humillaciones.** Destacar que este tipo de maltrato, es el más frecuente en las instituciones geriátricas, donde se tiene la obligación de proporcionar cuidados a las personas mayores.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Todos los autores consultados coinciden que el maltrato a personas mayores, se incrementará debido a:

- ✗ Mayor y mejor reconocimiento de los derechos de las personas mayores.*
- ✗ El progresivo envejecimiento de la población y de la esperanza de vida, y al incremento de situaciones de dependencia física y psíquica vinculadas con el sobre-envejecimiento de la población.*
- ✗ Por el incremento de demencias progresivas e irreversibles que comportan situaciones de dependencia grave.*
- ✗ Por la modificación en la estructura y en la función de modelo familiar.*

Para Mercé Tabueña, (2006), **los malos tratos a personas mayores es una de las formas de violencia más oculta**, debido a las propias **características de vulnerabilidad y de dependencia de este colectivo**. Para Tabueña, el maltrato a personas mayores, **es un fenómeno silenciado, desconocido, incomprendido y escasamente detectado**.

Para esta autora, la dificultad de la detección es la **falta de una definición universal y consensuada de los conceptos de abuso, negligencia, trato inadecuado, y malos tratos**.

Todos los autores consultados, coinciden que los mayores dependientes son los más vulnerables a sufrir situaciones de maltrato o situaciones abusivas por parte de quienes asumen sus cuidados.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Destacar la aportación realizada por Tabueña sobre el concepto de personas vulnerables:

“ persona vulnerable es toda aquella esté o pueda estar en situación de necesitar los cuidados de los servicios de la comunidad, por razones físicas, mentales o de otra discapacidad y que a la vez es incapaz de tener cuidado de si mismo o de autoprotgerse frente a posibles daños o explotación financiera”.

Tabueña, considera que la dificultad en la detección de los malos tratos a personas mayores es debida a:

- *La falta de consenso universal sobre la definición de abuso y maltrato.*
- *El maltrato y abuso efectuado a las personas mayores tiene menos relevancia que el efectuado a mujeres, niños y adolescentes.*
- *Invisibilidad de las personas de edad avanzada..*
- *Estereotipos relacionando vejez con dependencia, enfermedad , carga social y familiar.*
- *La actitud del entorno es de resistencia a conocer la realidad del maltrato. Se suele culpabilizar a la víctima y negación del problema.*

La prevención y la intervención se ven dificultadas a causa de la negación y el desconocimiento del problema. Es un colectivo que no denuncia su situación y como bien destaca Tabueña, se debe a los siguientes factores:

- 1) *Suelen ser personas que no saben o que no pueden valorar la gravedad de la situación y no lo consideran un problema por haberlo asumido como algo normal.*

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

- 2) *Temor a las represalias de la persona que ejerce el cuidado.*
- 3) *No denuncian las situaciones de maltrato. El silencio de las víctimas, de los profesionales y de la sociedad, es cómplice de los malos tratos hacia las personas mayores.*
- 4) *Suelen justificar el comportamiento abusivo de sus cuidadores.*
- 5) *Se sienten culpables de los comportamientos de maltrato.*

Garreta, además añade las siguientes dificultades dependientes del anciano que repercuten en la detección de situaciones de maltrato y serían las siguientes:

- Alteraciones cognitivas.
- Alteraciones del lenguaje o dependencia física que les impide solicitar ayuda .
- Motivos en relación con el cuidador.
- Motivos personales del anciano
- Por sentimiento de culpabilidad , vergüenza y humillación.
- Ausencia de conciencia del maltrato.
- Considerarse no merecedor de ayuda.
- Por haber interiorizado el ciclo de la violencia(engañarse que es un hecho aislado y esporádico, y que no se repetirá).
- Actitud protectora con el cuidador.

3.1b) Tipos de Maltrato a personas mayores

■ **Tipología de maltrato a personas mayores (Moya,Tabueña)**

<p>Abuso Físico</p> <ul style="list-style-type: none"> •Uso de la fuerza física que ocasiona heridas , dolor, lesiones corporales. •Incluye ataques con o sin objeto, golpes , pellizcos, empujones, patadas, quemaduras, tortas, castigos físicos •Inadecuado uso de los fármacos. •Alimentación forzada. •Confinamientos y restricciones como medidas no adecuadas. •El castigo físico de cualquier tipo. 	<p>Negligencias</p> <ul style="list-style-type: none"> •Se trata de no atender las necesidades de la persona mayor. •Conducta que amenaza la propia salud o seguridad de la persona mayor mediante restricciones, ausencias o deficiencias en la provisión de comida, ropa, refugio, medicación o seguridad. •Pueden ser intencionadas o no, producidas por una falta de capacidad , de información, de interés o recursos. •No atender las necesidades básicas de salud, vestido, higiene personal, seguridad, confort, la inframedicación y la sobremedicación.
<p>Abuso Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> •Todo contacto sexual sin consentimiento, incluye violación , tocamientos, atentados contra el pudor . •Como abuso sexual se considera cualquier contacto sexual con una persona sin su consentimiento. 	<p>Autonegligencia</p> <ul style="list-style-type: none"> •El comportamiento de una persona mayor que amenaza su propia seguridad o salud, . •Abuso Económico •Uso ilegal o impropio de todos o algunos de los fondos económicos , bienes, propiedades , posesiones del anciano.
<p>Abuso Psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> •Es causar angustia, sufrimiento o estrés. •Incluye las agresiones verbales , amenazas, intimidaciones , humillaciones, utilización términos inapropiados para referirse a las personas mayores. Infantilización en el trato, actitudes paternalistas. •Cualquier privación que denigre a la persona, hiera la dignidad o autoestima , como no hablarle, o aislarla de todos. 	<p>abandono</p> <ul style="list-style-type: none"> •Deserción por parte del cuidador que tiene el cuidado y la atención de la persona mayor y la desampara conscientemente. •Incluye el abandono en instituciones asistenciales tales como hospitales, residencias y clínicas; también en centros comerciales o locales públicos y en la vía pública.

3.2) El maltrato Institucional

El maltrato institucional, es el eje de este trabajo, y destacar que es ***un fenómeno invisible, que se produce a diario en las instituciones geriátricas, que se irá incrementando con el incremento del sobreenvjecimiento de la población, con escasa conciencia de los profesionales, y muy relacionado con el incremento de situaciones de dependencia de los más mayores*** apreciándose la relación existente entre el maltrato y mayores dependientes institucionalizados. ***A mayor dependencia, mayor riesgo de ser víctima de malos tratos o conductas negligentes en el entorno residencial.*** Se define **maltrato institucional** el producido como consecuencia de las relaciones que se establecen entre las personas mayores y los profesionales que les atienden. Los abusos psíquicos, son los más extendidos y frecuentes en las instituciones, y son aceptados y asumidos como normales por los mayores, al considerar que el cuidado genera sobrecarga.

3.2.a)Concepto de maltrato institucional

Destacar la aportación al concepto de **maltrato institucional** realizada por la Fundación Mapfre, en su estudio realizado sobre el maltrato a personas mayores, de Tabueña,Comas, Muñoz,(2006) y sería la siguiente:

Los malos tratos que puede sufrir una persona mayor institucionalizada , es decir que vive o permanece temporalmente en una institución como pueden ser hospitales, centros residenciales, centro de día, etc. donde las personas mayores son atendidas por personal o trabajadores pertenecientes a la institución y por tanto con la obligación contractual de proporcionar cuidados y protección a las personas atendidas.”

3.2b) Características del maltrato institucional

Muñoz (2004), destaca los siguientes aspectos relacionados con el maltrato institucional :

- x A mayor dependencia, mayor predisposición a sufrir malos tratos por sus cuidadores. El anciano que ingresa en una institución necesita recibir cuidados de forma permanente y cada vez se vuelve más frágil , vulnerable y dependiente.**
- x El abuso institucional también aparece en recursos que ofrecen servicios de forma temporal (centros y hospitales de día, residencias temporales).
- x Los malos tratos institucionales es una realidad que permanece oculta y solo salen a la luz cuando la situación adquiere una gravedad extraordinaria.
- x El deterioro físico, cognitivo o emocional obliga a muchas personas a ser atendidas en instituciones pero no siempre la institución o los trabajadores realizan este cometido de forma adecuada sin vulnerar los derechos de los mayores institucionalizados.
- x El abuso psicológico en residencias es muy común y es una de las formas más frecuente de maltrato institucional.
- x La violencia sexual , reproduce un tipo de abuso que también se da en las instituciones. Asimismo, la represión de la sexualidad representa otra forma de violencia, encubierta, aceptada y normalizada por el personal que trabaja en los centros residenciales, y por la propia familia.
- x Atar a un anciano sin motivo justificado constituye una forma de violencia cada vez más frecuente en el contexto institucional.

x Es frecuente la **infantilización**, es decir, tratar a las personas mayores como si fueran niños y esta actitud supone para ellos una pérdida del control emocional, aislamiento progresivo del exterior y aumento de la dependencia.

x Los malos tratos institucionales, apenas trascienden, porque **los ancianos institucionalizados, son una población de escasa transcendencia social.**

x Es necesario **el reconocimiento del fenómeno de los malos tratos**, ser conscientes que estos **no solo se producen en el ámbito familiar**, sino que estos **también existen en centros donde se tiene la obligación de proporcionar los cuidados adecuados.**

x Las personas mayores víctimas de malos tratos institucionales, justifican el trato abusivo y aceptan su situación considerando que la atención hacia ellos genera estrés y sobrecarga .

x **La situación de vulnerabilidad y dependencia, les impide denunciar o ser conscientes de su situación de maltrato.**

x Muñoz (2004), destaca además la existencia la **negligencia institucional pasiva** contra todos los residentes. Este tipo de negligencia se produce en aquellas instituciones que presentan condiciones deplorables .

x.Como bien destaca Tabueña, **“una institución bien arreglada no garantiza que en ella se viva con calidad y percibiendo un buen trato”**.³

³ La escasez recursos materiales y humanos, la excesiva carga de trabajo, los bajos salarios, la falta de reconocimiento profesional, favorecen el cansancio y la desmotivación y como consecuencia pueden surgir el trato inadecuado hacia los ancianos.

3.2c) Áreas en las que se producen situaciones diarias de maltrato institucional

En el entorno residencial destacar que **la negligencia y los malos tratos psicológicos, son las formas de violencia más frecuentes , mediante : la infantilización, Despersonalización, Deshumanización, y la Victimización. (Categorías propuestas por Kayser-Jones).**

● Formas de violencia en residencias, Kayser-Jones

- **Despersonalización:** Proporcionar servicios de acuerdo a unos criterios generales que desatienden las necesidades particulares del paciente.
- **Deshumanización:** Se ignora al anciano , se le despoja de su intimidad y de su capacidad para asumir responsabilidades con su propia vida.
- **Victimización:** Ataques a la integridad física y moral de los ancianos, mediante amenazas, agresiones verbales, robo , chantaje, o castigos corporales.
- **Infantilización:** Tratar al mayor como si fuera un niño,

A continuación se detalla las distintas áreas que afectan a los cuidados de las personas mayores donde se producen situaciones que propician las conductas negligentes o abusivas. Destacar que no son conductas aisladas , sino que se producen con frecuencia en la mayoría de los centros geriátricos. Como se ha mencionado anteriormente, los mayores dependientes institucionalizados son los más vulnerables a sufrir situaciones abusivas o comportamientos inadecuados por parte del personal, debido a su incapacidad para quejarse y su absoluta dependencia de otros para el desempeño de sus ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria).

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Nutrición	Intimidad
<ul style="list-style-type: none"> ● Imposibilidad de elegir alimentos ● Restricción como castigo. ● Comida fría o en malas condiciones. ● No facilitar dietas adecuadas. ● Servir frías bebidas de consumo caliente. ● Complementos dietéticos por comidas ● Forzarle la ingesta en contra de su voluntad. ● Darle de comer con jeringa, porque así es más rápido, aunque a lo mejor pueda hacerlo solo aunque con dificultad. ● No respetar su ritmo en la comida, darle de comer porque come muy lento o se mancha mucho. ● Darle de comer triturado aun pudiendo ingerir otro tipo de alimentos porque tarda mucho en comer. ● Comida en mal estado. ● No tener una dieta adecuada 	<ul style="list-style-type: none"> ● Exhibir la desnudez de la persona mayor al realizarle la higiene personal. ● Realizar tareas de higiene con la puerta abierta. ● Llevarlo desnudo al lavabo. ● No respetar la necesidad de estar solo en su habitación. ● Realizar comentarios ofensivos hacia las personas mayores en su presencia. ● No llamar al entrar en la habitación ● No permitirle tener relaciones sexuales en el entorno residencial. En la mayoría de las residencias se reprime la necesidad afectiva y sexual de las personas mayores, al considerarles personas asexuadas sin necesidades afectivas. ● Realizar comentarios despectivos ● No cerrar la puerta cuando se realizan las tareas de higiene o curas.
Vestido	Seguridad
<ul style="list-style-type: none"> ● Ponerle ropa inadecuada o de otro residente. ● No cambiar la ropa sucia , o en deteriorada. ● No renovar la ropa con el cambio de estación. ● Levantarlo con el camisón, ponérselo debajo del vestido para ir más rápido al acostar. ● Acostar desnudo. ● Dejarlo todo el día con el camisón puesto, salvo que esté enfermo y encamado. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Instalación eléctrica en malas condiciones. ● Salidas emergentes bloqueadas o de difícil acceso. ● Robos de sus pertenencias ● Mobiliario viejo o inadecuado. ● Barreras arquitectónicas. ● Compartir habitación con un residente con conductas agresivas o trastornos de conducta. ● Instalar en la misma habitación a una persona válida con otra muy deteriorada o demenciada.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Aislamiento-	Higiene
<ul style="list-style-type: none"> ● Dejar sentado o encamado durante horas. ● No actividades de estimulación o entretenimiento. ● No facilitar acceso a culto religioso. ● Restringir visitas o llamadas. ● Ocultar fallecimiento de otros residentes. ● Dejarle solo. ● Aislar a aquellos que tienen un comportamiento que altera el buen funcionamiento de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Usar la misma esponja, toalla, o peine para varias personas. ● Mantener sentados o encamados con orinas o heces. ● Sentar durante horas en el retrete. ● No vaciar orinales. ● Sentar en silla – retrete mientras comen. ● No llevarlos al lavabo por comodidad favoreciendo la incontinencia en personas que no lo son. ● No realizar los cambios posturales que se necesiten.
Contención física o química	Entorno
<ul style="list-style-type: none"> ● Encerrar en la habitación. ● Bloquear salidas de emergencia para evitar fugas. ● Atar a la cama, silla, o radiador para evitar que se levante y se caiga. ● Atar como castigo o por falta de personal. ● Sedar a un residente de forma innecesaria par evitar que moleste. ● Utilizar las contenciones físicas sin prescripción médica, ni autorización de los familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Habitaciones frías, poco acogedoras, suciedad, decoración obsoleta, sin gusto. ● Iluminación insuficiente. ● Mala distribución de las estancias.. ● Baños con suelos deslizantes. ● Ausencia de espacios al aire libre. ● Barreras arquitectónicas ● Música o TV a gusto del personal. ● Dificultades para tener objetos personales en la residencia. ● Ausencia de espacios al aire libre. ● Inexistencia de salas para realizar actividades de terapia ocupacional, o actividades lúdicas. ● Residencia aislada o mal comunicada, lo que provoca aislamiento y soledad en los residentes. ● Residencias muy masificadas, y con espacios inadecuados. ● Inexistencia de un área de demencia. ● Compartir el mismo espacio residentes válidos y personas con demencia.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Cuidados de salud	Personal
<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de atención especializada. ● No informar de cambios de salud o de sucesos importantes (caídas, accidentes). ● No revisar gafas, audífonos y prótesis dentales. ● Forzarles a actuar rápido, aún a riesgo de provocarles lesiones o caídas. ● No respetar los cambios posturales ● No prevenir escaras . ● Analgesia insuficiente. ● Ausencia de un plan individualizado de cuidados y de ordenes médicas escritas. ● Retirar medicación sin supervisión médica. ● No dar la medicación en las dosis prescritas. ● Pastillas machacadas o capsulas abiertas mezcladas con alimentos o bebidas sin tener en cuenta la farmacocinética. ● Negar un tratamiento por su edad. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ratio personal / residentes insuficiente ● Formación escasa. ● Exceso de personal en prácticas. ● Reticencias a modificar rutinas laborales. ● Escasas habilidades en el manejo de los trastornos conductuales. ● Desconocimiento de estrategias que promuevan la comunicación no verbal. ● Personal extranjero sin conocimiento del idioma o escasa cualificación. ● El maltrato verbal , el chantaje y las coacciones. ● Castigos físicos premeditados como bofetadas, pellizcos , empujones,

3.2d) Factores de Riesgo en el maltrato institucional

Para Muñoz los factores de riesgo están condicionados por la características de la institución, la características del personal y las características del ambiente.

■ Factores de riesgo del maltrato institucional

Características de la Institución y factores estructurales.	Características del personal	Características de la Persona Mayor.
<ul style="list-style-type: none"> •Frecuente denuncias •Trabajo mal reconocido social y profesionalmente . •Barreras arquitectónicas. •Espacios poco habitables •Privacidad poco respetada. •Abuso o uso indebido de las contenciones físicas o químicas. •Escasa dotación de personal y de recursos adecuados. •Ausencia de programas de rehabilitación elemental. •Predominio de los servicios de alojamiento y hostelería frente a los especializados. •Deficiencia o ausencia de un programa individualizado de atención al enfermo. •Conceptos erróneos del envejecimiento que deshumanizan a las personas ancianas. •Los actos y actitudes discriminatorias por la edad 	<ul style="list-style-type: none"> •personal problemático o conflictivo. •Falta de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento ante los problemas y el estrés. •Malestar o sentimientos negativos en relación con el envejecimiento. •Falta de paciencia, ansiedad, trastornos afectivo o de ansiedad. •síndrome de burnout j •Ausencia de formación y reciclaje sobre atención geriátrica •Tareas dificultosas y estresantes,monotonas y rutinarias. •Resentimiento hacia compañeros y sus superiores que se libera hacia el más débil. •Consumo de drogas o alcohol • Excesiva carga de trabajo. •Conflictividad personal 	<ul style="list-style-type: none"> •A mayor discapacidad mayor riesgo de maltrato institucional. •La vulnerabilidad de las personas de edad avanzada centrada en su fragilidad tanto física, intelectual y psicológica;ritmo lento en sus reacciones, ausencia de respuesta urgente, pérdidas de memoria. •El padecer una patología psíquica-mental es un factor de alto riesgo para desencadenar una situación de maltrato y abuso, puesto que comporta una situación de indefensión. •Sexo femenino. •Agresividad •Escasas visitas. •Carencia de Familia •Autonomía y rechazo del rol pasivo. •Ser repetitivo y demandante. •Aspecto desagradable.

--	--	--

Bazo (2008), destaca que es importante **tener en cuenta los factores de riesgo vinculados no solo a las características del cuidador, o la persona mayor, sino que también es necesario tener en cuenta los relacionados con las características de los centros o servicios.**

Diversos autores distinguen entre las situaciones de maltrato provocadas por una persona, y el maltrato por la institución. A veces, se ignora que la institución puede ser origen de malos tratos, debido al entorno, las prácticas y las reglas pueden ser por sí mismas abusivas o negligentes. **La práctica diaria, hace que se realicen actividades de forma sistemática y rutinaria, sin pensar que se puede vulnerar los derechos fundamentales de las personas cuidada.**

Como bien destacan Comas, Tabueña, Muñoz, en el *Estudio de la Fundación Mapfre, Malos Tratos a las Personas Mayores*,(2004), el maltrato institucional, se relaciona con los ratios de personal, el salario, y la preparación y la motivación del personal, junto con la filosofía que rija la institución. **El personal itinerante con salarios bajos y sobrecarga en el trabajo difícilmente adquiere la preparación necesaria ni la motivación para priorizar un trato adecuado.**

Para Montse Trilla, las instituciones pueden facilitar la aparición de situaciones de maltrato cuando hay **masificación, cambios frecuentes de personal, deficits de formación, ratio de personal insuficientes, deficits de la estructura del edificio y la distribución de los espacios, deficiencias en la estructura organizativa del centro, trabajo mal remunerado, falta de mobiliario y ayudas técnicas, falta de cobertura de las bajas, laborales, falta de un programa de actividades acumulativas y adecuadas para los residentes**(Montse Trilla, 2006).

3.3)Enfoque Teórico del maltrato a personas mayores.

Muñoz(2004), establece varios modelos que explican la violencia ejercida hacia las personas mayores y serían los siguientes: **modelo psiquiátrico/psicológico, modelo sociológico, modelo centrado en el anciano , y el modelo de interacción social.** Sin embargo, se va a profundizar en los modelos teóricos que explican el maltrato institucional, y serían los siguientes:

■ Modelo centrado en el anciano

Para Muñoz, las intervenciones basadas en las características del anciano, consideran que la víctima presenta determinadas características que la tornan aversiva para el cuidador y en consecuencia, la colocan en situación de riesgo de abuso o abandono.

- ✓ Este modelo destaca el papel desempeñado por las características y el comportamiento de la persona mayor en la determinación de sus relaciones con cuidador.
- ✓ **Los casos de maltrato tienden a aumentar a medida que avanza la edad de las personas.** A menor edad, menor probabilidad de que la persona desarrolle conductas frustrantes o aversivas para el cuidador.
- ✓ La mala salud física y mental del anciano constituye un factor de riesgo de abuso, debido al estrés añadido que provoca en la persona cuidadora.
- ✓ Las personas mayores que presentan conductas disruptivas a causa de algún trastorno neurológico o conductual tienen mas probabilidad de sufrir violencia

Respecto al maltrato institucional, Muñoz (2004), destaca las siguientes aportaciones teóricas que ayudan a comprender el maltrato a personas mayores. Este autor, recopila las aportaciones de diferentes autores, (Pillemer, Wradaugh , Wayne, Graedlinger, Jarvis), y serían las siguientes:

■ **Modelo aportado por Pillemer(1988)**

Para este autor, la aparición de los malos tratos en instituciones, es debido a la **interacción entre las características de los residentes y las del personal sociosanitario.**

■ **Modelo aportado por Wradaugh y Wilding(1993)**

Para estos autores, el maltrato institucional, está vinculado a la atención deficiente que se dispensa a los usuarios y aparece por el equilibrio de poder . Estos autores, relacionan la aparición del maltrato con la ausencia de directrices en la organización del trabajo, una dirección inadecuada y con las características personales de los residentes.

■ **Modelo aportado por Wayne-Nelson(2000)**

Estos autores, consideran que el abuso institucional se da en tres niveles : el que opera en los individuos (micro), el que surge como consecuencia del sistema organizativo de la institución (medio) y el que propicia una legislación inadecuada (macro).

■ **Modelo aportado por Graedlinger (1989)**

Para este autor, los profesionales femeninos proporcionan la mayor parte de las agresiones en las instituciones, pero esto es debido a la **escasa representación masculina en las profesiones relacionadas con el cuidado y la atención hacia las personas mayores**. La mayoría de los puestos de trabajo están ocupados por mujeres, que desarrollan un rol estresante e infravalorado.

■ **Aportaciones de Pillemer y Moore (1989)**

Estos autores, identifican una serie de variables que propician los malos tratos a los usuarios en los centros geriátricos, y serían las siguientes: preparación deficiente del personal, incorrecta dirección del centro, actitud negativa del paciente, conflictividad personal-paciente y mala racionalización del trabajo.

Para Muñoz es importante realizar la valoración de la relación de los factores de riesgo en la prevención, detección e intervención de los malos tratos. Para este autor, es necesario tener en cuenta, **las características de la institución, las características del personal y las características del ambiente**.

Muñoz (2004), considera que los modelos teóricos defienden que en las instituciones se observan los mismos tipos de abuso que se producen en otros contextos: maltrato físico, emocional, psicológico, violencia económica, medicamentosa, negligencia, abuso sexual, etc.

Sin embargo, a diferencia del maltrato intrafamiliar, donde normalmente el agresor es también quien asume las funciones de cuidador, **en el maltrato institucional, los malos tratos los infligen personas que tienen la obligación contractual de proporcionar cuidados y atenciones a las personas institucionalizadas.** Este autor, considera que también se da otro fenómeno en el maltrato institucional y es que la **violencia hacia los mayores, puede originarla uno, pero extenderla a otros compañeros, asumiendo como normal el comportamiento violento en su trabajo diario.**

Para Muñoz,(2004), el estudio del abuso de las personas mayores presenta una dificultad que no presentan otros colectivos víctimas de la violencia como mujeres o niños y estas serían las siguientes:

- El estudio del abuso en las personas mayores es un tema complejo, ambiguo y multidimensional.
- Insuficiencia de investigaciones y falta de consenso en las definiciones.
- Es difícil separar las causas de los factores de riesgo que la provocan
- El estrés del cuidador, no es la causa principal ante situaciones de maltrato, también están condicionado por los factores dependientes del cuidador, de la víctima, y los factores estructurales.
- Los modelos teóricos se inspiran en los estudios sobre maltrato infantil , la violencia conyugal y la violencia familiar, aunque destacar que la violencia hacia los mayores, y en especial la violencia hacia los más dependientes, presenta unas características diferentes.

4. Hipótesis

→ Que en las residencias y centros asistenciales, se producen malos tratos, que estos no son reconocidos como tales, ni por la institución, ni por el personal, y que la mayoría son provocados por negligencias o conductas indebidas por escasa formación, suelen ser no premeditados o no intencionados.

➤ Es necesario la prevención como estrategia para erradicar la violencia hacia las personas mayores en centros residenciales, formar a los profesionales en malos tratos y proporcionar los recursos necesarios que les permitan afrontar el cuidado diario de las personas mayores de forma adecuada.

→ Las deficiencias estructurales y ambientales repercuten en la calidad de los cuidados proporcionados, influyen en la sobrecarga del cuidador, y favorecen la aparición de situaciones de violencia o negligencia.

➤ Las características de la institución, la rigidez de sus normas, el trabajo rutinario y despersonalizado, los estereotipos relacionados con el envejecimiento, propician que surjan situaciones de abuso o negligencia, vulnerando a diario los derechos de las personas mayores institucionalizadas.

➤ Los tratos inadecuados en instituciones geriátricas, se producen por la interacción de los factores estructurales, las características de los cuidadores, y las características de los residentes. **Trabajar con medios inadecuados o escasos condiciona la calidad de los cuidados prestados y favorece la sobrecarga y el síndrome del burnout.**

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

➔ *A mayor fragilidad mayor es el riesgo de sufrir situaciones de negligencia, abuso y falta de respeto de sus derechos como personas mayores.*

➤ Los más mayores, también suelen ser los más dependientes y los que más cuidados y atenciones requieren, además de ser los más vulnerables a sufrir situaciones de abuso o trato inadecuado, debido sobre todo por su imposibilidad y dificultad de comunicar a otros lo que les ocurre.

➤ Se ignora que aunque no puedan comunicarse de forma verbal, es necesario potenciar otras estrategias de comunicación no verbal con ellos. Sufren en silencio, porque constantemente son víctima de agresiones, insultos, trato inadecuado y no pueden defenderse de las agresiones de otros.

➔ *Los malos tratos , se dan en cualquier tipo de institución y los profesionales han de ser conscientes de ello, y ser capaces de reconocer e identificarlos. Tener conciencia de la existencia del problema es necesario para la prevención y detección de situaciones de malos tratos a personas mayores.*

➤ Los Malos tratos a personas mayores, se pueden dar tanto en residencias públicas como privadas, destacar que en ambas los más frecuentes son los tratos negligentes o inadecuados. La única diferencia, es que las residencias públicas disponen de más medios técnicos , económicos y humanos, que les permite proporcionar una atención de calidad. La escasez de medios, especialmente de un numero adecuado de profesionales condiciona la calidad de los cuidados proporcionados.

➔ *Promover un trato más humano en las residencias, evitar prácticas habituales como el infantilismo, el trato paternalista, la despersonalización en el trato, resulta fundamental para realizar una atención de calidad.*

➤ Se prioriza la atención de las necesidades físicas, desatendiendo las demás. Se tiende a despersonalizar a los mayores institucionalizados, tratándolos a todos de forma parecida sin tener en cuenta , ni su enfermedad, ni su deterioro o características personales. Predomina el paternalismo y la infantilización.

➤ La propia institución a veces obstaculiza en poder ofrecer un trato respetuoso y una atención de calidad, pero es una necesidad y una obligación como profesionales el proporcionarles unos cuidados de calidad.

➔ *La sobrecarga del cuidador, es un factor determinante en las conductas negligentes y situaciones de maltrato que se producen en las residencias, centros de día u otras instituciones.*

➤ El síndrome del profesional quemado , o síndrome de burnout es un factor decisivo en la aparición del maltrato institucional. La sobrecarga en el trabajo, propicia que se den situaciones en el entorno residencial que puedan provocar situaciones de maltrato, abuso o negligencia.

➤ Es fundamental como estrategia de prevención que la institución proporcione los medios adecuados para realizar el trabajo de forma adecuada, aunque esto normalmente se suelen incumplir, debido a que la misma institución muchas veces es quien genera las situaciones propicias para que se den tratos inadecuados hacia las personas mayores institucionalizadas.

➤ No hay que olvidar que la mayoría de los malos tratos producidos en instituciones no suelen ser intencionados y suelen ser provocados por conductas negligentes del personal.

5. Objetivos

Objetivos Generales

- *Concienciar a los profesionales que trabajan con personas mayores en instituciones geriátricas de la existencia del maltrato institucional.*
- *Promover el buen trato con las personas mayores institucionalizadas.*

Objetivos Específicos

- *Proporcionar formación a los profesionales respecto al maltrato en personas mayores.*
- *Promover grupos de discusión de diferentes profesionales para poder intercambiar experiencias respecto a las repercusiones que tienen en las personas mayores institucionalizadas el trato inadecuado y las situaciones abusivas o de maltrato.*
- *Concienciar de la existencia de prácticas negligentes no intencionadas en la atención y cuidados de las personas mayores institucionalizadas.*
- *Eliminar los estereotipos relacionados con las personas mayores.*
- *Propiciar una relación intergeneracional entre el personal de las instituciones y los usuarios.*
- *Promover actuaciones dirigidas a evitar el síndrome de burnout entre los profesionales que trabajan con las personas mayores.*
- *Promover un buen ambiente tanto para los profesionales como para los residentes, para evitar la aparición de factores de riesgo que puedan propiciar situaciones abusivas o de maltrato en las instituciones.*
- *Humanizar el buen trato con los residentes, evitando comportamientos inadecuados en las relaciones entre el profesional y la persona mayor institucionalizada.*

6. Población diana

Este proyecto va dirigido a todos los profesionales socio-sanitarios que desempeñan su trabajo en instituciones residenciales , asistenciales o centros de día y a los usuarios de las mismas. El contacto diario con las personas mayores, las características propias del trabajo con personas mayores, así como el contacto diario con la enfermedad, la muerte, y el deterioro físico y psíquico, les hace vulnerables a sufrir el síndrome de burnout, y a su vez de provocar comportamientos negligentes o abusivos sin ser premeditados o intencionados.

Si bien estas acciones van dirigidas a todo el personal socio-sanitario, se considera que el personal auxiliar, que son los que más tiempo están con las personas mayores, son los más vulnerables a sufrir el síndrome del burnout, y provocar como consecuencia de su trabajo diario situaciones abusivas o negligentes, objeto de este trabajo.

Es necesario promover este tipo de acciones formativas para concienciar a los profesionales socio-sanitarios de la existencia del maltrato en instituciones, y que es un problema que va ir en aumento por la relación existente entre dependencia, ancianidad, y maltrato, que el maltrato es más frecuente de lo que muchos creen y que se produce a diario en muchas de las instituciones que asumen el cuidado de los más mayores, pero sin embargo, este tipo de prácticas apenas tienen repercusión, no trascienden debido a la invisibilidad social de este colectivo, el de las personas mayores institucionalizadas, y a la escasa conciencia social de la existencia de este problema y la repercusiones que tiene en la calidad de vida de los mayores institucionalizados.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

El proyecto aunque va dirigido a profesionales que trabajen en residencias o centros de día de Zaragoza, se realizará en la Residencia de las Fuentes de Zaragoza, considerada como un recurso socio sanitario de titularidad pública del IASS(Instituto Aragonés de Servicios Sociales).

Esta residencia, oferta plazas de estancia diurna y plazas residenciales. Esta residencia de titularidad pública, está gestionada por una UTE (Unión Temporal de Empresas), integrada por dos empresas VALORIZA, y La FUNDACION SALUD Y COMUNIDAD.

Se aprecia que la gran mayoría de los usuarios de los dos Centros (Residencia y Centro de Día), son mayores de ochenta años , predomina el sexo femenino, debido a la mayor longevidad de las mujeres respecto a los varones. Hay un 66% de mujeres y un 34% de hombres, el estado civil que predomina es el de viudedad con un 55% del total. En la actualidad dispone de 68 plazas en la residencia y de 35 en el Centro de Día.

El 70% de los usuarios del centro son considerados como grandes dependientes teniendo en cuenta los puntos de corte de las diferentes escalas geriátricas que los diferentes profesionales del centro utilizan para evaluar el estado cognitivo, físico y la situación social de los usuarios.(Barthel, Tinetti, Norton, etc,y las escalas de valoración establecidas en la Ley de Promoción de Autonomía Personal para determinar el grado de dependencia de los usuarios del centro. Destacar que a partir del análisis del perfil de atención individual de cada Usuario/a del Centro (PAI), en función de su grado de dependencia se readaptan las actividades basadas en criterios de idoneidad y pertinencia según características físicas y cognitivas a lo largo de toda la estancia en el Centro.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

El porcentaje tan elevado de usuarios que precisan cuidados básicos integrales para el desempeño de las A.B.V.D, (Actividades Básicas de la Vida Diaria), condicionan la intervención con los usuarios del centro, al determinar esta situación de gran dependencia de la mayoría de los usuarios la planificación de las dinámicas y sistemas de trabajo, que pretenden lograr un trato de calidad a los usuarios del Centro.

El centro cuenta en la actualidad con 62 trabajadores, distribuidos en varias áreas: Dirección, Área Sanitaria (Coordinador de Enfermería, Médico, DUE y Auxiliares de Clínica), Área Psicosocial (Psicólogo, Trabajador Social, T.A.S.O.C, Educador Social, Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional) y Área de Servicios Generales (Coordinador de Servicios Generales, Personal Cocina, Recepcionistas, Conductores, Oficial de Mantenimiento).

5. Metodología

En la realización de este proyecto , se ha recopilado bibliografía y documentación relacionada con el maltrato a personas mayores. Este proyecto es un conjunto de estrategias para promover el buen trato en residencias geriátricas y centros de día, dirigidas a todas las personas que trabajen con personas mayores en especial quienes por su profesión mantienen un trato directo con las personas mayores institucionalizadas, y son los más expuestos a sufrir las agresiones de los mayores institucionalizados, así como de propiciar situaciones de maltrato o negligencia en instituciones.

Es preciso proporcionar a todos los trabajadores que desempeñan su cometido en estos centros de los medios adecuados para poder realizarlo en las mejores condiciones, y promover acciones formativas que repercutan en la mejora de la calidad de los cuidados a las personas mayores institucionalizadas.

La prevención es la mejor estrategia para evitar el maltrato institucional, mejorar la calidad de vida de las personas allí institucionalizadas y promover un buen trato, evitando comportamientos que vulneran los derechos de las personas mayores, como pueden ser el infantilismo, (tratar a las personas mayores como si fueran niños, excesivo paternalismo u otros comportamientos que vulneren el trato respetuoso hacia los más mayores y dependientes, que son los más vulnerables a sufrir situaciones abusivas por parte del personal.

El conjunto de estrategias dirigidas a promover un trato más humano en residencias, no solo va dirigidas a los profesionales de la geriatría, sino también se ha

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

considerado de interés desarrollar diversas propuestas donde se promuevan los intercambios intergeneracionales entre los propios usuarios de los centros y los profesionales que a diario trabajan con ellos. Estos intercambios intergeneracionales tienen como finalidad promover el intercambio de opiniones, entre los mayores y los profesionales, eliminar los estereotipos relacionados con la vejez que condicionan la intervención y la atención de los mayores y promover un trato más respetuoso hacia los más mayores.

Destacar que las principales medidas serían a través de charlas formativas, impartidas por profesionales expertos en la materia, y estarían estructuradas en varios módulos, en donde se trabajarían sobre estrategias en la prevención de situaciones que propiciarán el trato adecuado con las personas mayores, formación en maltrato, adquisición de habilidades y desarrollo de estrategias que permitieran afrontar el cuidado y atención de las personas mayores dependientes evitando la aparición del síndrome del burnout.

Asimismo, se creará un foro de discusión integrados por distintos profesionales que trabajan con personas mayores, donde se podrá profundizar sobre las repercusiones de este grave problema que afecta a las personas mayores institucionalizadas. Es necesario que los profesionales sean conscientes de la existencia de este problema, y que puede producirse en cualquier institución, pública o privada. **La formación, y evitar los factores de riesgo, son las principales estrategias para reducir el maltrato hacia las personas mayores.**

Todas las actividades propuestas se realizarán en la Residencia Las Fuentes de Zaragoza. La Residencia de Las Fuentes, está considerado como un recurso sociosanitario de titularidad pública dependiente del IASS(Instituto Aragonés de Servicios Sociales).

8. Actividades

actividad 1. El maltrato a personas mayores

Objetivos

- Proporcionar información sobre el maltrato de las personas mayores a los profesionales que trabajan con las personas mayores, especialmente información sobre el maltrato en residencias.
- Concienciar a los profesionales de las repercusiones en la calidad de vida de tratos inadecuados en el cuidado y atención de las personas mayores institucionalizadas.

Destinatarios

- Profesionales sociosanitarios , que trabajen en residencias o centros de día con personas mayores.

Metodología

- Se facilitará información del maltrato a personas mayores a los profesionales que trabajan con este colectivo. Se realizarán sesiones de una hora durante dos semanas, con un límite de 15 personas por sesión. En esta primera sesión se abordarán los siguientes temas:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">x Qué es el maltrato. Concepto y Definición.x Indicadores de maltrato.x Factores de riesgox Áreas donde pueden producirse situaciones negligentes con las personas mayores.x Qué podemos hacer como profesionales para evitarlo en nuestro trabajo. |
|---|

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Destinatarios:

- Profesionales socio sanitarios que trabajen con las personas mayores

Lugar:

- Residencia Las Fuentes de Zaragoza

Temporalización

- La actividad se realizará en dos grupos de una hora de duración cada sesión. Se realizarán en la misma institución y en horario de trabajo. Se realizan dos grupos, para permitir que puedan acceder todos los trabajadores de la institución. Se preveen que todas las charlas tengan lugar durante segundo semestre del 2009.

Profesionales que intervienen

1 trabajador social

1 Educador

1 Otros expertos en gerontología (Médico geriatra, terapeuta, Enfermero, psicólogo).

Actividad 2. Mayores y profesionales, un encuentro intergeneracional

Objetivos:

- Promover un intercambio de experiencias entre los usuarios del centro residencial y los profesionales.
- Propiciar una relación intergeneracional entre los profesionales y los usuarios.
- Eliminar los estereotipos relacionados con la vida afectiva y sexual de las personas mayores que condicionan la intervención con las personas mayores.
- Intercambiar experiencias respecto a la percepción que puedan tener tanto los mayores como los profesionales sobre las necesidades afectivas de las personas mayores en el entorno residencial.
- Contrastar opiniones con los mayores usuarios del centro cómo ha de ser la relación entre los profesionales que allí trabajan y los usuarios.
- Desarrollar conjuntamente un decálogo de buen trato en el entorno residencial.

Metodología:

- Se desarrollarán diversos grupos de debate, entre profesionales y residentes donde se abordarán diversos temas relacionados con las personas mayores y el buen trato hacia las personas mayores. Se prevee la elaboración conjunta de un decálogo del buen trato en residencias.
- Se plantea encuentros informales entre los usuarios y los profesionales de los centros, que contribuirán a mejorar las relaciones de cuidado y atención. En cada uno de estos encuentros se abordará un tema relacionado con el buen trato hacia las personas mayores en entornos residenciales.
- Los temas que se abordarán en estos encuentros intergeneracionales serán los

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

siguientes:

- x Necesidades afectivas y sexuales de las personas mayores en el contexto residencial
- x ¿Qué podemos hacer nosotros como profesionales para mejorar su calidad de vida?
- x Valoración de las personas mayores respecto a sus necesidades afectivas y como son atendidas desde la institución.

Destinatarios:

- Profesionales socio-sanitarios y usuarios de Centros del IASS (Instituto Aragonés de Servicios Sociales).

Temporalización:

- Estos encuentros se realizarán una vez al mes, durante el segundo semestre del 2009

Lugar:

- Residencia las Fuentes de Zaragoza

profesionales que intervienen:

- 1 Educador
- 1 Trabajador Social
- 1 Psicólogo.
- Otros profesionales

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

actividad 3. Si tu estás bien, ellos también lo estarán (Actividades dirigidas a evitar el burnout entre los profesionales que trabajan en residencias).

Objetivos:

- Proporcionar las herramientas adecuadas para poder afrontar el cuidado de personas mayores dependientes al personal que trabaja en residencias o centros de día, mediante diversas charlas formativas
- Evitar los efectos del burnout y las repercusiones que pueden provocar en la intervención con personas mayores institucionalizadas.
- Desarrollar propuestas que contribuyan a mejorar la calidad de los cuidados prestados.
- Promover la participación activa de todos los profesionales intercambiando experiencias y aportaciones que contribuyan a mejorar la práctica profesional.

Metodología:

- Esta actividad está estructurada en varias charlas formativas dirigidas al personal del centro. Para el desarrollo de esta actividad, es muy importante la aportación de los profesionales que contribuyan con sugerencias que permitan mejorar el trabajo diario, repercutiendo en el bienestar de los usuarios. En estas charlas se abordarán los siguientes temas :

- x Cómo afrontar los trastornos de conducta en residencias, la respuesta del profesional .
- x El burnout en los profesionales de geriatría y sus repercusiones en el trabajo diario:Concepto, Características , Repercusiones en la actividad profesional y personal, Estrategias para evitarlo.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

Destinatarios:

- Personal socio-sanitario.

Lugar:

- Residencia de las Fuentes de Zaragoza

Temporalización:

- Segundo semestre del 2009. Una vez al mes.

Profesionales que intervienen:

- 1 Trabajador Social
- 1 Psicólogo
- 1 Enfermero
- Otros especialistas que se consideren oportuno.

Actividad 4. Por unos cuidados dignos en la dependencia, la respuesta de los profesionales..

Objetivos:

- Intercambiar experiencias entre profesionales de distintas disciplinas socio-sanitarias que permitan una mayor concienciación de la existencia del maltrato en personas mayores .
- Realizar aportaciones que contribuyan a dignificar el buen trato en residencias geriátricas,
- Promover la reflexión sobre las repercusiones del maltrato o trato inadecuado en las personas mayores.

Metodología

- Se pretende crear un foro de opinión entre distintos profesionales de distintas especialidades, respecto al maltrato a personas mayores, su abordaje, y las repercusiones que tienen en las personas mayores. Resulta de interés abordar el tema del maltrato institucional, y desarrollar estrategias que contribuyan a promover el buen trato en las residencias geriátricas.

Destinatarios :

- Profesionales socio-sanitarios que trabajen con las personas mayores en residencias.

Lugar:

- Residencia Las Fuentes de Zaragoza

Temporalización:

- Se realizarán sesiones de una hora , una vez a la semana, durante el semestre del 2009.

Profesionales que intervienen

- Distintos expertos en geriatría

9. Bibliografía

- **BAZO, M.T.**, (2001), "Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España" *Revista Española de geriatría y gerontología*, 36(1), págs. 8-14.
- **CABALLERO GARCIA, J.C.** (2006) *Consideraciones sobre el maltrato al anciano*, Rev. Esp.Geriatr Geronto, 10(3).págs. 177-188
- **CASTELLON A.**, (2004), "Intervenciones Prácticas en enfermos de alzheimer institucionalizados" *Revista de geriatría y gerontología*, 14(2), págs.66-72.
- **CENTRO HUMANIZACION PARA LA SALUD**(2007) *Manual para la humanización de gerocultores y auxiliares de geriatría*. Cáritas: Madrid.
- **CIVICOS JUAREZ A.**, (2005) "Son como niños, reflexiones en torno a la infantilización de la vejez". *Servicios Sociales y Política Social*, nº 59, 133-147.
- **COMA M.,MUÑOZ J.,ORFILA F.et al.**,(2005) *Los malos tratos a las personas mayores*. Fundación Mapfre Medicina: Madrid.
- **DECALMER P.,GLENDEENING F.**, (2000) *El maltrato a las personas mayores*. Paidós: Barcelona.
- **GARCIA ALVAREZ C., LOPEZ CASTRO R.**,et al.,(2006) *Violencia doméstica aspectos legales*.Universidad de Valladolid: Valladolid.
- **GARCIA FERREZ, J** (2005), *La bioética ante la Enfermedad de Alzheimer*. Desclee de Brouwe:Madrid.
- **GARCIA SANCHEZ ,E.**,(2008), *El maltrato a los ancianos en el ámbito familiar*. Altaban: Albacete.
- **IMSERSO Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA(IMSERSO)**, (2005) *Malos tratos a personas mayores:guía de actuación*. Coordinado por Antonio Moya Bernal y Javier Barbero Gutiérrez. Colección manuales y guías , serie personas mayores: Madrid.
- **IMSERSO Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA (SEGG)**, (2004), ""La percepción de los profesionales sobre negligencia, abuso y maltrato a las personas mayores"" , *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 39(4), págs. 240-254.
- **IMSERSO Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA (IMSERSO)**, (2004), *Vejez, negligencia, abuso y maltrato. La perspectiva de los mayores y de los profesionales*. IMSERSO: Madrid.
- **LIMON , R.,CRESPO A.**,(2002) , *Grupos de debate para mayores. Guía práctica para animadores*. Narcea:Madrid.
- **LOPEZ GARCIA.,P.**, (2003) *Maltrato en el ambito institucional*. Rev. Mul Gerontología 13(2), págs. 102-113.

Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores

- **LOPEZ SANCHEZ, F., OLAZABAL ULACIA, J.,**(1998) *La Sexualidad en la Vejez*. Pirámide: Madrid.
- **MAYAN SANTOS J.,**(2005) *Maltrato en Situación de dependencia*. Enfermería en cuidados sociosanitarios. Dae : Madrid, págs. 101-134.
- **MAÑOS, Q.,** (2006) “Violencia y personas mayores, maltrato algunas reflexiones para el debate”. *Educación Social*, 23, págs. 92-100.
- **MUÑOZ TORTOSA, J.** (2004):*Personas Mayores y Malos Tratos*. Pirámide: Madrid.
- **PARDO A.,** (2005), “La cultura de la sobreprotección”, *Revista española de geriatría y gerontología*, 15(3), págs. 165-170.
- **RODRIGUEZ CABRERO, G, RODRIGUEZ RODRIGUEZ, P.,** et al., (2008), *Los centros de día, aproximación a la experiencia internacional y española*. Pfizer: Madrid.
- **ROMERO MATUTE R.,** (2006), “Violencia sobre las personas mayores: una experiencia de abordaje específico de los malos tratos a personas mayores en el entorno familiar desde los servicios sociales comunitarios”. *Revista de política social y Servicios Sociales*, nº 75, págs. 9-27.
- **RUBIO HERRERO, R** (2007) *Avances sobre la situación de Violencia , maltrato y abandono de los mayores en la actualidad*. VII Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores, (CEOMA), CEOMA: Madrid.
- **SANCHEZ SANCHEZ T.,** (2005), *Maltrato de género infantil y de ancianos*. Publicaciones Universidad Pontificia: Salamanca.
- **TABUEÑA LAFARGA M.,** (2006), “La violencia contra las personas mayores”, *Revista de Política Social y Servicios Sociales*, nº 76, págs. 47-69.
- **TABUEÑA LAFARGA, M.,** (2006) *Los malos tratos y vejez: un enfoque psicosocial*. Intervención Psicosocial, vol. 15. nº3, págs. 275-291.
- **TOUZA GARMA, C.** (2002)., *Los malos tratos a las personas mayores: una propuesta para trabajar desde los equipos de servicios sociales de los municipios*. Intervención Psicosocial Vol.11 nº 1, págs. 27-41.
- **TRINIDAD C.,** (2003) “Actitudes Incapacitadoras” *Revista de geriatría y gerontología*, 13(4), págs.276-282.
- **VALDES, C.A., SANCHEZ, J.A, FLOREZ LOZANO, P.** et al., (2003) La modificación de conducta y su aplicación en el enfermo de Alzheimer. *Geriatrka* 2003;19(4), págs.137-148.
- **VALDIVIESO SANCHEZ C.,** (2003), “Sociedad y actitudes incapacitadoras, la visión de los profesionales” *Revista de Geriatría y Gerontología*, 13(4).

Páginas Web

- **BAZO , TERESA (2008). El maltrato a personas mayores dependientes**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/gizarte-maltrato-01.pdf>
- **BARBA MARTINEZ, J.M., (2006) PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA EN MUJERES MAYORES DE 65 AÑOS**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/murcia-violenciamujer-01.pdf>
- **CGOM(CONSEJO GENERAL DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS),(2005) Guía de la buena práctica en el abordaje de las situaciones de violencia en el anciano, la mujer y el niño.**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/omc-guiaviolencia-01.pdf>
- **GENERALITAT DE CATALUNYA Indicadores de calidad en centros de día.**
- [http://www.gencat.cat/benestar/publica/pdf/AvaluacioICASS.centres de dia.pdf](http://www.gencat.cat/benestar/publica/pdf/AvaluacioICASS.centres%20de%20dia.pdf)
- **IMSERSO Declaracion de Almería sobre ancianos maltratados**
- <Http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/almeria-declaración-01.pdf>
- **IMSERSO / El Justicia de Aragón Calidad de Vida de las personas mayores. Un supuesto especial: el maltrato.**
- <Http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/justiciaaragon-calidad-01.pdf>
- **IMSERSO GENERALITAT DE CATALUNYA . El maltractament a la gent gran un problema invisible. Jornadas Interdisciplinarias.**
- <Http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/generalitat-maltrato-01.pdf>
- **IMSERSO Jornadas de prevención e intervención en malos tratos a personas mayores dependientes.**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-jornadasmalostratos-01.pdf>

- **LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES(2002)**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/leturia-derechos-01.pdf>
- **OBRA SOCIAL CAIXA CATALUNYA (2009), LOS MALOS TRATOS A PERSONAS MAYORES UNA REALIDAD OCULTA.**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/caixacatalunya-malostratos-01.pdf>
- **PEREZ ROJO , GEMA(2004).Dificultades para definir el maltrato a personas mayores**
- <Http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-dificultades-01.pdf>
- **PEREZ ROJO G., (2004) TIPOS DE NEGLIGENCIA Y MALTRATO A LAS PERSONAS MAYORES**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-tipos-01.pdf>
- **MORALES SANTOS, A(2004) PAUTAS PARA PREVENIR EL MALTRATO A PERSONAS MAYORES**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/guipuzcoa-pautas-01.pdf>
- **SANCHEZ DEL CORRAL(,F., RUIPEREZ CANTERA ,I (2004)VIOLENCIA EN EL ANCIANO**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/sanchez-violencia-01.pdf>
- **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICOS DE ATENCION PRIMARIA (SEMERGEN) (2002), El maltrato**
- <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/semergen-maltrato-01.pdf>