

*Guía básica para la detección  
y actuación ante situaciones de*

# maltrato a Personas Mayores

*La dignidad  
no tiene edad*



**Junta de  
Castilla y León**



## PRESENTACIÓN

Proteger los derechos y la dignidad de los ciudadanos y, especialmente, de quienes pueden encontrarse en situación de mayor vulnerabilidad es, sin duda, una de las principales responsabilidades de nuestra sociedad.

Desde la Junta de Castilla y León estamos haciendo un esfuerzo importante por mejorar la calidad de vida de las personas mayores desarrollando recursos que les permitan seguir integrados en sus entornos y disfrutando de esta etapa vital.

Por desgracia, no podemos dejar de mirar la realidad de aquellos mayores que sufren situaciones de maltrato y abuso que atentan contra su integridad física, psíquica y moral. Es compromiso de todos, de las administraciones, de los profesionales y de los propios ciudadanos tener conciencia de este fenómeno, detectar y poner en conocimiento de las autoridades los hechos que se produzcan y velar para que estas situaciones cesen y no vuelvan a producirse.

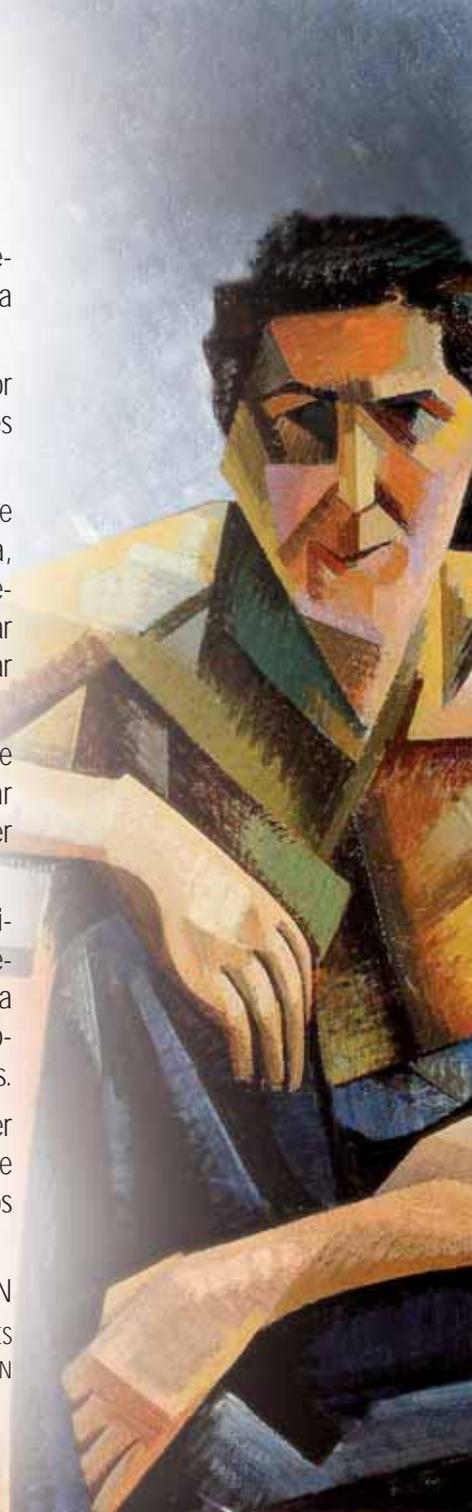
Si bien se ha avanzado en la lucha contra el maltrato infantil y la violencia de género, el maltrato hacia las personas mayores es el gran desconocido. Sacar a la luz este problema y abordarlo de forma integral requiere, ante todo, poder identificar de forma precoz estas situaciones.

Durante el año 2007, la Junta de Castilla y León a través de la Gerencia de Servicios Sociales y en colaboración con las instituciones colegiales regionales de médicos y enfermería hemos realizado una intensa labor de formación en la que cerca de mil profesionales de la medicina, la enfermería y los servicios sociales han podido profundizar, debatir y reflexionar acerca del maltrato que sufren los mayores.

Esta guía pretende ser un instrumento que ayude a los profesionales a conocer las particularidades de este problema y aportar algunas recomendaciones que les permitan actuar, con eficacia, en la difícil tarea de detectar y afrontar los malos tratos hacia las personas mayores.

CÉSAR ANTÓN BELTRÁN

CONSEJERO DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES  
DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN



Esta guía ha sido elaborada por el Foro de Expertos creado en el marco del Convenio de Colaboración entre la Gerencia de Servicios Sociales, el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León y el Consejo de Colegios Profesionales de Diplomados de Enfermería de Castilla y León para promover la detección e intervención sobre el maltrato hacia las personas mayores.

**Foro de expertos:**

Isidoro Manuel Andrés Corral y Nieves González Natal  
*Gerencia de Servicios Sociales*

Enrique Lorente López. *Médico* y M.<sup>a</sup> Teresa Muñoz Rivero  
*Consejo de Colegios Oficiales de Médicos  
de Castilla y León*

María del Carmen García Ruiz y Concepción Baena Moreno  
*Consejo de Colegios Profesionales de Diplomados  
de Enfermería de Castilla y León*

**Han colaborado:**

Carmen Vázquez Pino y José Antonio Fernández Regalado  
*Gerencia de Servicios Sociales*

Edita: Junta de Castilla y León.  
Gerencia de Servicios Sociales.

Depósito Legal:  
Imprime:  
Diseño: dDC

## Concepto de maltrato a las Personas Mayores

Acto u omisión, que causa daño o angustia, vulnera o pone en peligro la integridad física, psíquica o económica, atenta contra la dignidad, autonomía y respeto de los derechos fundamentales del individuo, realizado de forma **intencionada o por negligencia**, sobre una persona mayor, y que se produce en el marco de una relación en la que el agresor se considera en situación de ventaja o superioridad sobre la persona agredida, ya sea por razón de género, edad, vulnerabilidad o dependencia. (Universidad de Valladolid, 2006)

## Prevalencia del problema

La mayoría de los estudios coinciden en que nos encontramos ante un fenómeno que podría afectar entre un 3 y un 5 % de las personas mayores, en sus distintas formas (maltrato físico, psicológico, económico, negligencia, ...). El informe Mundial sobre la Violencia de la Organización Mundial de la Salud arroja unas cifras de prevalencia en torno al 4-6%. La red Internacional para la Prevención del Maltrato a las personas mayores (INPEA) ofrece una cifra del 5%.

En el caso del **maltrato institucional**, algunos autores estiman una prevalencia del maltrato cercana al 10%. Por otra parte, estudios basados en la información facilitada por los profesionales, aportan algunos datos relevantes: un 36% de los profesionales han observado casos de maltrato físico y un 10% confiesan haberlos cometido ellos mismos. En cuanto al maltrato de tipo psicológico, un 81% de los profesionales afirman haberlo observado y un 40% dicen haberlo cometido.



La dignidad  
no tiene edad

4

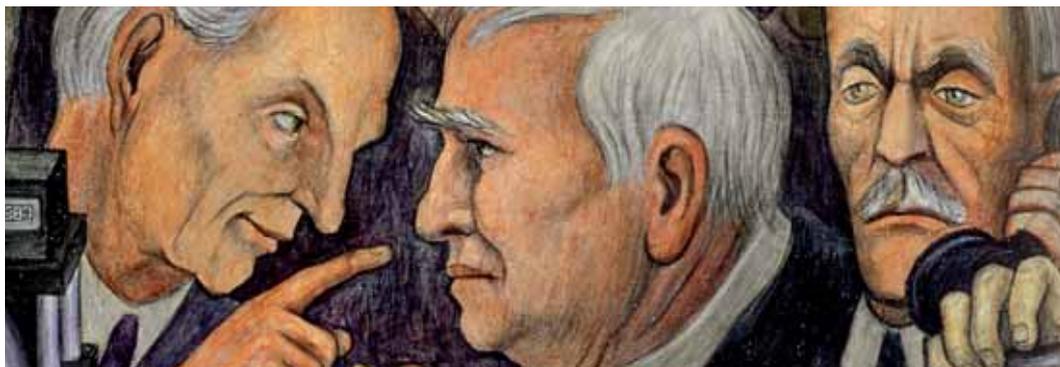
## Tipos de maltrato e indicadores

### MALTRATO FÍSICO

Uso de fuerza que puede resultar en lesión corporal, dolor o daño y deterioro físico. Puede incluir actos de violencia como ataques (con o sin objeto), golpes, pellizcos, empujones, patadas, bofetadas, pinchazos, castigos físicos de cualquier tipo, latigazos, uso inapropiado de fármacos, de restricciones físicas, forzar a comer, etc.

#### Indicadores de maltrato físico

- Queja de agresión física
- Lesiones, cortes, heridas, magulladuras, laceraciones, hematomas, alopecias, quemaduras
- Caídas y lesiones no explicadas
- Fracturas múltiples
- Heridas en zonas ocultas y con distinto grado de evolución
- Desnutrición, deshidratación, pérdida de peso
- Abuso/pérdida de recetas. Errores en la medicación
- Falta de higiene personal y externa
- Cambios frecuentes de médico, de centro asistencial



## MALTRATO PSICOLÓGICO

Infligir angustia, dolor emocional o estrés, que denigran a la persona y le disminuyen su dignidad, identidad y autoestima. Incluye el uso de ataques verbales, amenazas, intimidaciones, coacción, insultos, menosprecio, infravaloración, descalificación, conductas de dominio e imposición. También la infantilización, el aislamiento de la familia, de los amigos o de las actividades habituales y el aumento del aislamiento social.

### Indicadores de maltrato psicológico

- Cambios en los hábitos alimenticios
- Problemas para dormir
- Actitud de temor, confusión, resignación
- Pasividad, retraimiento, aislamiento
- Baja autoestima, depresión
- Indefensión, desesperanza, ansiedad
- Contradicciones o relatos imposibles que no obedecen a confusión mental
- Vacilaciones y renuncia a conversar abiertamente
- Evasión de contactos con cuidadores y de comunicación verbal
- Ira o miedo hacia los cuidadores
- Cambios de carácter, agitación ante el responsable de maltrato
- La persona mayor es dejada de lado por los demás



La dignidad  
no tiene edad

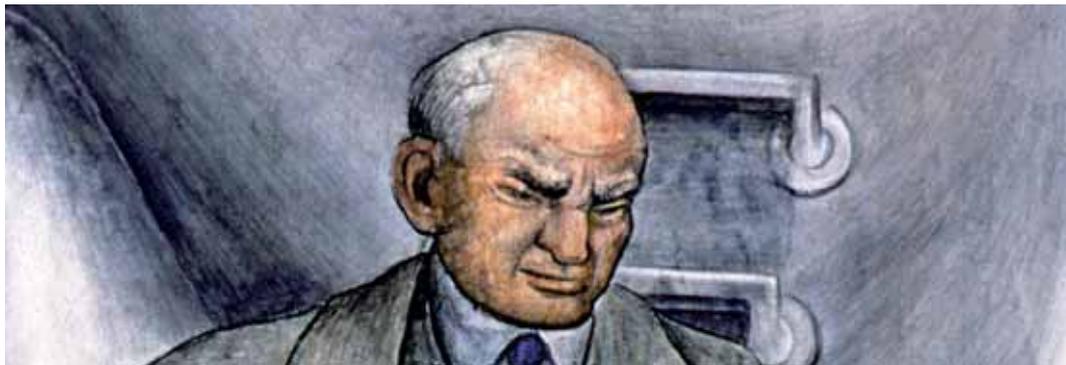
6

## MALTRATO SEXUAL

Contacto sexual de cualquier clase no aceptado o cuando la persona es incapaz de dar su consentimiento. Puede incluir: tocamientos, hacer fotografías impúdicas sin consentimiento, asalto sexual, sodomización, violación, desnudez forzada, etc.

### Indicadores de maltrato sexual

- Quejas de agresión sexual
- Conducta sexual que no coincide con las relaciones habituales y la personalidad anterior de la persona
- Cambios no explicados en la conducta (agresión, retraimiento, automutilación...)
- Quejas frecuentes de dolores abdominales o hemorragias vaginales o anales inexplicadas
- Infecciones genitales recurrentes o hematomas alrededor de las mamas o en las zonas genitales o paragenitales
- Prendas íntimas desgarradas, manchadas o ensangrentadas
- Dolor , rasguños o lesiones en la región anal, genital o abdominal
- Dificultad al caminar o sentarse debido a lesiones en la zona genital
- Enfermedades de transmisión sexual o cistitis
- Inexplicables problemas con los catéteres



## MALTRATO ECONÓMICO

Uso ilegal o impropio de todos o algunos de los fondos económicos, bienes, propiedades o posesiones del mayor. Incluye el cobrar cheques sin autorización o permiso, falsificar la firma, malversar, llevar con engaño a firmar un documento, uso indebido del poder de un tutor sobre los bienes, etc.

### Indicadores de maltrato económico

- Manifestación expresa de que manipulan sus efectos personales sin su autorización
- Pérdida de dinero, movimientos sospechosos en las cuentas, retiradas de dinero irregulares o atípicos no justificados
- Cambios de testamento cuando se duda de la capacidad para tomar decisiones
- Firmas “falsificadas” a “personas que no saben o no pueden escribir”
- Desaparición de valores, depósitos, documentos o piezas de valor
- Atención al mayor no acorde con sus ingresos o medios
- Falta de confort y comodidades cuando se dispone de recursos para poder disfrutarlas
- Problemas de salud física y/o mental sin tratamiento (prótesis, sillas...)

## NEGLIGENCIA

Rechazo o falta de cualquiera de las obligaciones para con la persona mayor.

Incluye toda conducta que amenaza la propia salud o seguridad personal del mayor, mediante restricciones, ausencias o deficiencias en la provisión de comida, bebida, ropa, higiene, aseo, refugio, medicación, seguridad o promoción de salud.



*La dignidad  
no tiene edad*

8

## **ABANDONO**

Desamparo del mayor por una persona que había asumido la responsabilidad de proporcionarle cuidados, o bien por la persona a cargo de su custodia (tutor legal).

Incluye el abandono en instituciones asistenciales tales como hospitales, residencias y clínicas; también en centros comerciales o locales públicos y en la vía pública.

### **Indicadores de negligencia/abandono**

- Queja de abandono
- Suciedad, olor a heces u orina
- Erupciones en la piel no tratadas
- Pediculosis
- Úlceras por presión
- Malnutrición o deshidratación
- Enfermedades no tratadas
- Mal cumplimiento terapéutico
- Deterioro progresivo de la salud sin causa evidente
- Medicación excesiva o insuficiente
- Condiciones de inseguridad/barreras arquitectónicas
- Vestido inadecuado
- Dejar sola a una persona en un hospital o centro sanitario
- Dejar sola durante largo tiempo a una persona mayor impedida en su domicilio

## El maltrato institucional

El maltrato institucional es aquel que se produce en el marco de las instituciones. Se entiende como tal “la producción intencionada de dolor físico, angustia psicológica o la denegación, por parte del cuidador de los cuidados necesarios para el mantenimiento de la salud física y mental” (O’Halley HC, Segel HD, Pérez, R, 1979).

El maltrato en las instituciones puede provenir de la actuación aislada inflingida por los profesionales, otras personas institucionalizadas o los familiares. Por otra parte, el entorno, las prácticas y las reglas de los centros pueden ser por sí mismas abusivas y tener un efecto negativo hacia sus usuarios.

### PRÁCTICAS INADECUADAS

Si bien la mayor parte de los centros para las personas mayores cuentan con prácticas de calidad en la actualidad, en ocasiones se producen situaciones de trato inadecuado hacia los usuarios, bien de forma intencionada o, la mayoría de las ocasiones por desconocimiento o descuido. Estas situaciones pueden llegar a vulnerar gravemente los derechos de las personas mayores y constituir distintas formas de maltrato. La reflexión sobre estas conductas es un paso fundamental para prevenir y evitar el maltrato hacia las personas mayores en las instituciones. Algunas de estas prácticas son:

- **Alimentación:** No vigilar la ingesta necesaria, restricción como castigo, comida fría o en malas condiciones, no facilitar las dietas especiales según patologías, sustitución de las comidas por complementos dietéticos sin ser necesario, horarios de ingesta distribuidos temporalmente de forma inadecuada a lo largo del día, no respetar el ritmo necesario en función de las necesidades de cada usuario,...
- **Vestido:** Utilizar ropa o calzado de talla no adecuada, acostar al residente desnudo o con ropa interior en contra de su voluntad, ropa inadecuada a la climatología...
- **Higiene:** Usar la misma esponja, toalla o peine para varias personas, mantenerles sentados o encamados con orina o heces, sentar durante excesivo tiempo en el WC,



## La dignidad no tiene edad

10

no vaciar las bacinillas, utilización indebida del uso de absorbentes y no realizar los cambios necesarios...

- **Contención física:** Encerrar en la habitación, bloquear salidas de emergencia para evitar fugas, atar de forma injustificada a la cama, a la silla o al radiador para evitar que se levante o caiga, atar como castigo o por falta de personal, utilización de restricciones físicas sin indicación ni justificación de personal médico y/o de enfermería y no llevar un registro actualizado de estas medidas...
- **Cuidados de salud:** Falta de atención especializada, no informar de cambios de salud o de sucesos importantes (caídas, accidentes...), no revisar gafas, audífonos y prótesis dentales, no prevenir escaras, analgesia insuficiente, ausencia de un plan individualizado de cuidados y de órdenes médicas escritas, retirar medicación sin supervisión médica, no dar la medicación en dosis y frecuencia prescritas o de forma inadecuada, mantener un tratamiento que no es necesario, negar un tratamiento por la edad, utilizar fármacos "alternativos" sin supervisión médica, no prestar atención sanitaria adecuada, omitir valoraciones globales, no realizar cambios posturales adecuados, no prestar atención al estado general físico y psicológico, no vigilar la ingesta de medicación necesaria, no hacer las curas con la periodicidad necesaria...
- **Intimidación:** Entrar sin llamar en la habitación, uso del baño sin cerrar la puerta o en retretes comunitarios, cambios posturales o curas a mayores encamados con la puerta abierta, llamadas a familiares desde el control y en presencia del personal, no reconocer la sexualidad y necesidad de privacidad para estar a solas con la pareja, armarios sin cerradura, falta de respeto a la intimidad...
- **Seguridad:** Instalaciones en malas condiciones: agua, calefacción, electricidad... salidas de emergencia bloqueadas o de difícil acceso, timbres inaccesibles, mobiliario viejo e inadecuado, falta de entrenamiento para emergencias, incumplir normas de atención y control...
- **Aislamiento social:** Dejar sentado o encamado durante horas, no ofrecer actividades de estimulación o entretenimiento, no facilitar el acceso al culto religioso, restringir las llamadas o las visitas, ocultar el fallecimiento de otros residentes, dejarle solo...

- **Contención química:** Psicotropos para síntomas conductuales sin abordar otras medidas alternativas, prescripciones reiteradas y no justificadas de tranquilizantes. . .
- **Entorno:** Habitaciones frías, poco acogedoras, sucias, sin decoración o con decoración obsoleta, iluminación insuficiente, distribución de estancias que induce a confusión, baños con suelo deslizante, ausencia de espacios al aire libre, barreras arquitectónicas, música o TV al gusto del personal, dificultades para tener objetos personales en la residencia, existencia de malos olores en las dependencias del centro, muebles deteriorados, lencería sucia, rota o deteriorada,...
- **Personal:** Ratios de personal insuficientes, formación escasa, exceso de personal en prácticas, reticencia a modificar rutinas laborales, personal extranjero sin conocimiento del idioma, ausencia de liderazgo y supervisión de los cuidados realizados...
- **Otros:** No facilitar la práctica de la autonomía en la toma de decisiones sobre temas de salud, negación a tratamientos caros o sofisticados, exigir de las personas mayores más o menos de lo que pueden hacer, entorpeciendo sus pequeños logros de autonomía personal, tendencia a derivar al hospital más casos de los necesarios, prescripciones de tratamientos sin ver a la persona mayor, falta de respeto a sus opiniones, abuso de poder, infantilización, despersonalización en la provisión de servicios, proporcionar servicios de acuerdo con criterios generales que desatienden las necesidades particulares de cada usuario, deshumanización, ignorar a la persona mayor y negarle la posibilidad de asumir decisiones sobre su vida, ataques a la integridad física y psíquica mediante amenazas, intimidación, insultos, chantajes, robos o castigos corporales...





La dignidad  
no tiene edad

12

## ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CONDUCTAS INADECUADAS EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

El Servicio de Inspección, Calidad y Registro es la unidad administrativa de la Gerencia de Servicios Sociales que vela por el funcionamiento adecuado de los centros de personas mayores.

### ¿A dónde dirigir las quejas o posibles infracciones que se conozcan?

Las comunicaciones se dirigirán a las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales situadas en cada capital de provincia de la Comunidad (Anexo 1).

### ¿Cómo realizar la comunicación de las quejas o posibles infracciones?

De tres formas:

1. Cumplimentando las hojas de reclamaciones y quejas que existen en todos los centros de personas mayores.
2. Mediante comunicación por escrito de los posibles hechos infractores conocidos. Se deberá incluir: los datos identificativos de la persona que comunica los hechos, su firma y en la medida de lo posible se acompañará de aquellos medios de prueba que puedan facilitar la investigación (fotografías, vídeos, informes médicos, testigos, etc...).
3. A través del modelo de impreso para notificar irregularidades en centros y servicios de carácter social, recogido en la página web de la Junta de Castilla y León.

### Normativa de interés

- La Ley 5/2003 de Atención y Protección a las personas mayores de Castilla y León. En los artículos 60, 61 y 62 las infracciones administrativas en materia de atención y protección a las personas mayores.
- El Decreto 97/1991, de 25 de abril, sobre inspección y régimen sancionador en materia de acción social.
- El Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.

## Recomendaciones para la detección y actuación ante los malos tratos

Los profesionales de los servicios sociales y de los servicios sanitarios se encuentran en una situación privilegiada para conocer y detectar de forma precoz los malos tratos hacia las personas mayores. Desde los Centros de Acción Social, los Centros de Atención Primaria de Salud y los Servicios de Urgencias en los Hospitales pueden identificar en su trabajo diario indicios que constaten o hagan sospechar de forma objetiva y evidente estas situaciones.

Por otra parte, numerosos profesionales que desarrollan su labor en otros recursos donde las personas mayores son sus principales destinatarios (centros residenciales, estancias diurnas, ayuda a domicilio, asociaciones, centros de día,...) pueden llegar a conocer estos hechos en su trato habitual con los usuarios.

### **DETECCIÓN: INDICADORES Y SIGNOS DE ALARMA**

Algunos datos, situaciones o actitudes detectadas durante la atención a las personas mayores deben llamar la atención de los profesionales. La literatura especializada señala, entre ellas:

- Historia clínica inconsistente, vaga o extraña.
- Contradicciones en los relatos entre el cuidador y la víctima.
- Negación de la lesión por parte de la víctima.
- Retraso en solicitar asistencia cuando ocurre una lesión.
- Historia de accidentes frecuentes (visitas reiteradas a hospitales y servicios de urgencia por motivos cambiantes).
- Miedo de la víctima a determinado cuidador o familiar, determinado por cambios de actitud ante su presencia.
- Negativa del cuidador a dejar sola a la persona mayor.
- Cambios frecuentes de médico sin justificación.



## La dignidad no tiene edad

- Cambios bruscos de conducta o actitud no propias de la persona mayor.
- Cuidador con estrés o baja tolerancia hacia la víctima.

Durante la entrevista con la personas mayores es fundamental crear una relación de confianza con la personas mayores que le permita transmitir al profesional la situación en que se encuentra. (Anexo 2).

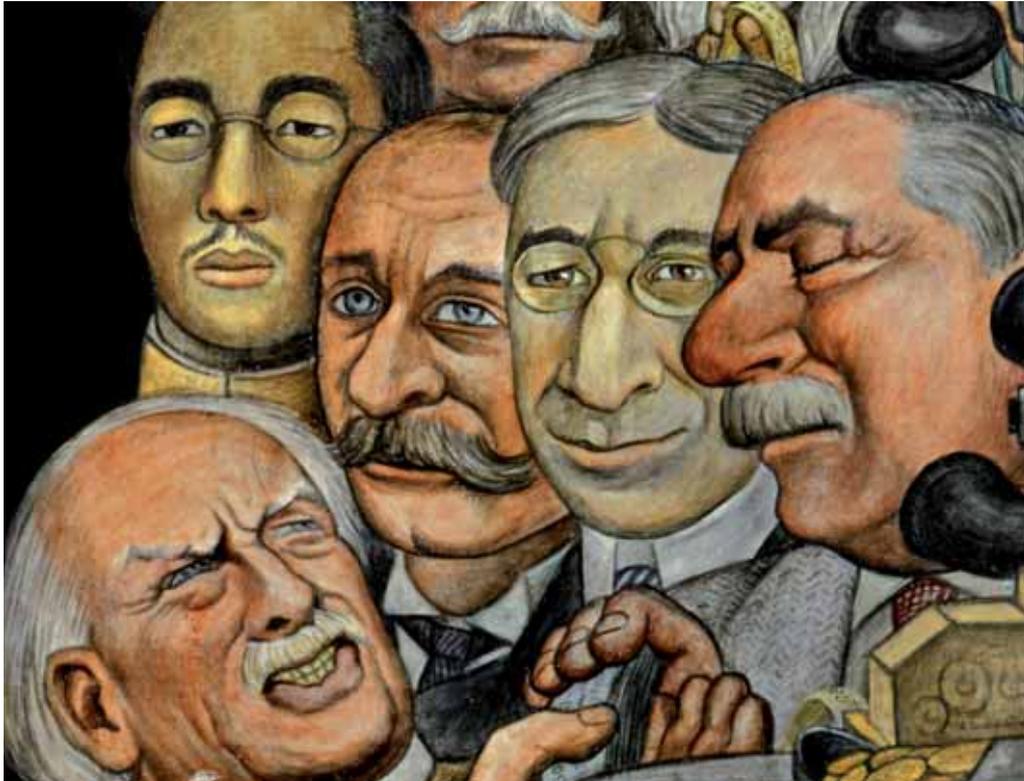
14

### ACTUACIÓN: RECOMENDACIONES PARA EL PROFESIONAL

- **Valorar siempre las quejas** de maltrato de la persona mayor, aunque esté afectada de deterioro cognitivo.
- **Entrevistar en privado a la posible víctima** de maltrato y valorar la existencia de indicadores así como los posibles responsables del maltrato. (Anexo 3)
- **Interrogar al cuidador** sin la presencia de la persona supuestamente maltratada. Valorar el estrés, ansiedad o sobrecarga que pueda tener el cuidador, así como su conocimiento de las necesidades y habilidades para el cuidado de la persona mayor.
- Adoptar ante el responsable del maltrato **una actitud profesional** que evite poner en peligro a la víctima.
- **No culpabilizar al cuidador** cuando el maltrato sea debido a situaciones de abandono o negligencia por estrés o desconocimiento de las tareas del cuidado. En estos casos dar las pautas adecuadas.
- **Valorar la gravedad** de la situación y el riesgo para la víctima.
- **Anotar la sospecha de maltrato en la Historia Clínica o Social** y dejar constancia de las lesiones o de los hechos conocidos de la forma más descriptiva posible.
- **Informar a la persona mayor de las acciones a ejercer** en el plano médico, social y judicial, así como de los recursos existentes.
- **Informar a otros familiares** o tutor de las acciones a ejercer en el caso que la persona se encuentre incapacitada o afectada de deterioro cognitivo.
- **Comunicación al Ministerio Fiscal o al Juzgado de Guardia** de los casos de sospecha, en la que se han de identificar al denunciante, al denunciado y a la persona

maltratada, detallar los hechos y aportar los medios de que se disponga y que puedan probar los mismos.

- **Realizar el seguimiento de las posibles víctimas** de maltrato, especialmente en los casos de reincidencia, aunque la situación no haya sido confirmada.
- **Comunicación a la inspección de la Gerencia de Servicios Sociales** de los hechos que pudieran ser infracciones administrativas ocasionadas en centros de personas mayores, sin perjuicio de que si los hechos denunciados pudieran ser constitutivos de delito se dé cuenta desde la Administración al Ministerio Fiscal.





La dignidad  
no tiene edad

16

## Anexo 1

### Gerencias Territoriales de Servicios Sociales

- **Ávila**

Pza. de Nalvillos, 1 • 05001 Ávila • Tel. 920 352 165 • Fax 920 353 425

---

- **Burgos**

c/ Julio Sáez de la Hoya, 5 • 09005 Burgos • Tel. 947 230 712 • Fax 947 214 467

---

- **León**

Plaza de Colón, 19 • 24001 León • Tel. 987 875 930 • Fax 987 255 961

---

- **Palencia**

c/ Valentín Calderón, 2 • 34001 Palencia • Tel. 979 706 109 • Fax 979 706 199

---

- **Salamanca**

c/ Correhuela, 18 • 37001 Salamanca • Tel. 923 216 101 • Fax 923 214 301

---

- **Segovia**

c/ Infanta Isabel, 16 • 40001 Segovia • Tel. 921 461 982 • Fax 921 461 977

---

- **Soria**

Pº del Espolón, 2 • 42001 Soria • Tel. 975 220 555 • Fax 975 221 795

---

- **Valladolid**

c/ Dos de Mayo, 14-16 • 47004 Valladolid • Tel. 983 306 888 • Fax 983 301 596

---

- **Zamora**

c/ Prado Tuerto, 17 • 49020 Zamora • Tel. 980 671 300 • Fax 980 517 765

---

## Anexo 2

### Sugerencias para romper las barreras de comunicación con la potencial víctima

La observación de la presencia de indicadores de maltrato a personas mayores, nos debe llevar a poner a punto estrategias para romper las potenciales barreras de comunicación con la persona mayor.

#### Principios claves de interacción:

- Adaptar el mensaje al nivel cognoscitivo de la persona mayor
- Propiciar un ambiente relajado
- No juzgar las opiniones
- Establecer una relación empática

#### Estrategias formales para la entrevista:

- Mantener una postura relajada
- Mantener el contacto visual
- Mostrar atención
- Actitud tranquila
- Repetir ideas expresadas por la persona mayor
- Realizar una síntesis final del discurso
- Formular preguntas

#### Contenidos básicos para expresar en la entrevista:

- Asegurar la confidencialidad
- Realizar preguntas abiertas y generales
- Conectar lo que a él le preocupa subjetivamente con lo que se objetiva como problemático
- Realizar preguntas específicas en torno a la relación con el potencial responsable de los malos tratos
- Validar el derecho que tiene a sus sentimientos, miedos...
- Identificarse como alguien que quiere apoyarle
- No entrar en juicios de valor y mostrar sensibilidad ante las necesidades de todos los miembros de la familia.



La dignidad  
no tiene edad

18

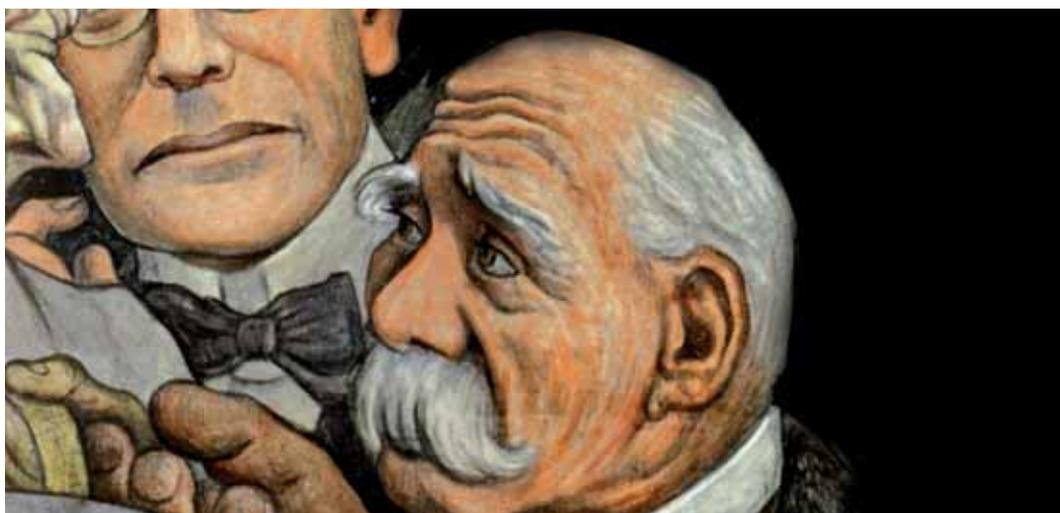
## Anexo 3

### El índice de sospecha de malos tratos hacia las personas mayores (EASI)

El índice de sospecha de malos tratos hacia las personas mayores (EASI) es un instrumento que permite identificar de forma fácil y rápida la existencia de sospecha de maltrato hacia la persona mayor.

#### Pautas de utilización:

- Se entenderá que hay sospecha de maltrato cuando la respuesta a los ítems 2, 3, 4 y 5 es afirmativa en cualquiera de las partes de la pregunta.
- En el ítem 1 se entiende que hay sospecha de maltrato si la respuesta es afirmativa en la segunda parte de la pregunta.



- 1.** ¿En alguna ocasión alguna persona le ha proporcionado o facilitado ayuda para alguna de las siguientes actividades: lavarse, vestirse, comprar, ir al banco o comer?

Sí  No  No contesta

En caso de respuesta afirmativa, habitualmente ¿existen problemas entre usted y esa/s persona/s?

Sí  No  No contesta

- 2.** ¿Alguien le ha impedido que usted obtuviera, comida, ropa, medicamentos, gafas, audifono o cuidado médico, o le han impedido estar con la gente que quiere estar?

Sí  No  No contesta

En caso de respuesta afirmativa, esta situación ¿se ha producido en más de una ocasión?

Sí  No  No contesta

- 3.** ¿Se ha sentido molesto porque alguien le ha tratado de alguna forma que le ha hecho sentirse avergonzado o amenazado?

Sí  No  No contesta

En caso de respuesta afirmativa, esta situación ¿se ha producido en más de una ocasión?

Sí  No  No contesta

- 4.** ¿Alguien le ha obligado a firmar documentos o a utilizar su dinero o sus pertenencias contra su voluntad?

Sí  No  No contesta

En caso de respuesta afirmativa, esta situación ¿se ha producido en más de una ocasión?

Sí  No  No contesta

- 5.** ¿Alguien le ha amenazado o atemorizado, tocándole de alguna forma que a usted no le guste o dañándole físicamente?

Sí  No  No contesta

En caso de respuesta afirmativa, esta situación ¿se ha producido en más de una ocasión?

Sí  No  No contesta



La dignidad  
no tiene edad

20

## Anexo 4

### Bibliografía, documentos y páginas web de interés

- Ley 5/2003, de 3 de abril, *de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León* (BOCyL de 8 de abril de 2003).
- Decreto 57/2005, de 14 de julio, por el que se aprueban los *Planes Regionales Sectoriales de Atención y Protección a la Infancia, de Atención a las Personas Mayores, de Atención a las Personas con Discapacidad, y de Acciones para la Inclusión Social*. (BOCyL de 20 de julio de 2005).
- Decreto 97/1991, de 25 de abril, sobre *inspección y régimen sancionador en materia de acción social*. (BOCyL de 29 de abril de 1991).
- Decreto 14/2001, de 18 de enero, *regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores*. (BOCyL de 24 de enero de 2001).
- LORENTE LÓPEZ, E., MONFORTE PORTO, J.A., y VEGA QUIROGA, S. *Guía para la detección, prevención e intervención del maltrato al anciano*. Sociedad castellano leonesa de Geriátrica y Gerontología.
- MOYA BERNAL, A. y BARBERO GUTIÉRREZ, J. *Malos tratos a personas mayores: guía de actuación*. IMSERSO. 2006.
- MUÑOZ TORTOSA, J. *Personas mayores y malos tratos*. Pirámide. 2004.
- BARBA MARTÍNEZ, J.M. y OTROS. *Protocolo Regional. Prevención y detección de violencia en la mujer mayor de 65 años*. Instituto de la mujer de la Región de Murcia.
- MORALES SANTOS, A. *Pautas para prevenir el maltrato a las personas mayores*. Diputación Foral de Guipúzcoa. 2004.
- *Prevenir y actuar contra los malos tratos a las personas mayores*. Fundació Viure i Conviure. Caixa Catalunya. 2007.
- ANDRÉS ÁLVAREZ, A. y OTROS. *Manual para la aplicación y buen uso de medidas de restricción física en residencias de personas mayores*. Colegio de Médicos de Bizkaia. 2006.
- [www.jcyl.es](http://www.jcyl.es)
- [www.imsersomayores.csic.es](http://www.imsersomayores.csic.es)



La dignidad  
no tiene edad

