Riesgos, detección y valoración del maltrato

Factores de riesgo

La literatura nos indica que la sospecha de maltrato se basa en observaciones sobre la posible "víctima" y la persona "responsable", así como algunos datos de la interacción entre ambos y del entorno.

Aunque lo ideal sería trabajar sobre los factores de riesgo a fin de prevenir el maltrato, en ocasiones esto no es posible; hay que tenerlos en cuenta igualmente para hacer una valoración lo más ajustada posible.

Existen múltiples escalas o cuestionarios de sospecha, aunque todos ellos han de ser tomados como lo que son, instrumentos de alerta que inducen a una valoración completa. Nunca la aplicación de un instrumento de sospecha nos puede llevar a confirmar un caso de maltrato. Para su confirmación, es necesario realizar una evaluación más pormenorizada que incluya no solo a la persona mayor, sino también a la posible persona responsable del maltrato y al contexto de la situación. Sólo así se puede llegar a confirmar, en su caso, la existencia de maltrato.

Las tablas recogen algunos de los señalados en la literatura.

En el caso de la víctima, hay que tener presente siempre el grado de dependencia o necesidad de ayuda. Mujer, con limitaciones para la realización de las actividades de la vida diaria, especialmente si existe deterioro cognitivo, constituye el perfil más común, desde un punto de vista excesivamente reduccionista, puesto que la diversidad es enorme.

A continuación, se recogen los factores de riesgo que se pueden encontrar tanto en la víctima como en la persona responsable de los malos tratos, así como aspectos a tener en cuenta relativos a factores familiares y al contexto.

FACTORES DE RIESGO Víctima Responsable de malos tratos Sexo. Sexo. Edad. Inexperiencia. Presencia de comportamientos Presencia de trastornos psicológicos. Abuso de sustancias y/o drogas. provocadores y/o agresivos. Presencia de deterioro cognitivo. Percepción del cuidado como una Mala salud. carga. Estrés. Depresión. Alto nivel de exigencias de atención Problemas de comunicación. al mayor y excesivas demandas de Dependencia física, mental, ayuda. económica o social. No asunción de la responsabilidad Grado de dependencia (salud como cuidador. Otras características: culpar al mayor deficiente, dependencia física y conductual, deterioro cognitivo y de su situación, no comprender sus conductas de comportamiento necesidades, etc. alteradas). Dependencia económica. Enfermedades crónicas Presencia de sentimientos negativos, como ira u hostilidad. Baja discapacitantes. Otras características: culpabilización autoestima, poca adaptación a los de la situación, lealtad excesiva hace cambios, rechazo de el responsable de los malos tratos, responsabilidades, impulsión. Pérdida resignación o vergüenza. de control. Factores asociados a la edad: Estrés por situación social sentimientos de inferioridad, auto independiente de los cuidados marginación, aislamiento voluntario y (ausencia de trabajo, enfermedad, de sentimiento de falta de utilidad e problemas económicos, ausencia de importancia, sentimiento de declive, provecto vital...). de carga social. Estado de Salud/Enfermedades. Justificación/minimización de la situación. Falta de formación y apoyo a la

persona cuidadora.

persona cuidadora.

terminal en el maltratador.

Los cuidados recaen únicamente en la

Deterioro cognitivo y/ o enfermedad

FACTORES FAMILIARES

- Tipo de vinculación familiar.
- Ciclo evolutivo familiar.
- Insatisfacción con las relaciones dentro del seno familiar.
- Historia familiar: disfuncionalidad familiar, violencia en el ambiente familiar, anomalía en las relaciones paternofiliales, en la convivencia, divorcios.
- Desgaste de los vínculos intergeneracionales.
- Reducción/ausencia de red de apoyo familiar.

CONTEXTO

- Cantidad de ayuda (formal e informal) recibida (los cuidadores que menos ayuda reciben presentan mayor riesgo de maltrato).
- Falta de contactos formales y/o informales (aislamiento social).
- Vivienda compartida con otras personas, en contra de la voluntad.
- Edadismo.

La actuación sobre estos factores, en la medida de lo posible, con los medios disponibles, ha de ser una prioridad en la actuación sobre los malos tratos.

La sospecha suele venir por una serie de signos y síntomas en la víctima, la persona supuestamente responsable y la interacción entre ambas.

La activación sobre estos factores con medidas compensadoras ha de ser una prioridad, pues estaremos evitando que se produzcan situaciones de maltrato.

De manera general, en una valoración inicial en entrevistas o visitas domiciliarias, se puede considerar que la presunta víctima parece tener miedo de alguna persona, cuando le preguntan no quiere responder o mira a alguien antes de responder, su comportamiento cambia cuando entra o sale de la habitación, manifiesta sentimientos de soledad, dice que no tiene amigos, familia, dinero, medio de transporte, etc., se aprecia baja autoestima: "no sirvo para nada", "aquí estoy molestando", se refiere a alguna persona como una persona "con genio" o frecuentemente "enfadada" o muestra excesivo respeto a alguna persona de su entorno.

En el caso de la presunta persona responsable, es frecuente que padezca un importante nivel de estrés o de sobrecarga, intenta evitar que el/la profesional y la persona mayor hablen en privado, insiste en contestar a las preguntas que se le hacen a la víctima, pone obstáculos para la asistencia socio sanitaria, olvida las citas médicas de la persona mayor, las expectativas hacia la persona mayor no son realistas o no tiene conciencia sobre el proceso "normal" de envejecimiento o carece de formación o capacidad suficiente para cuidarla.

La interacción entre ambas personas puede ser conflictiva, con frecuentes discusiones, insultos, etc. La persona responsable se muestra hostil, enfadada o

impaciente durante la visita y la persona mayor está agitada o demasiado tranquila en su presencia. También puede haber conflictos o crisis familiares recientes, incluso puede haber indiferencia mutua, o simplemente cuentan historias incongruentes, contradictorias o extrañas sobre cómo ha ocurrido un determinado hecho.

En el caso de sospecha de violencia de género, además de identificar muchos de los factores señalados anteriormente, es necesario contrastar con los indicadores específicos de violencia recogidos en esta guía. Además, hay que tener en cuenta los indicadores comportamentales tanto en el agresor como en la víctima, como por ejemplo las situaciones en las que ella muestre dificultad para tomar decisiones autónomas, mostrarse a la defensiva o en estado de alerta o no tomar la palabra en presencia del agresor. En el caso de este, puede ocurrir que no permita que la mujer acuda sola a una entrevista, impida que se comunique o la interrumpa de manera constante e incluso buscando alianzas con el personal profesional para intentar desacreditar la capacidad de la mujer en relación con diversos asuntos.

Es importante conocer el grado de dependencia de la persona mayor y, en la medida de lo posible, si existe deterioro cognitivo o demencia, ya que:

- ❖ A mayor dependencia, mayor riesgo.
- **La demencia es un agravante.**
- **❖** El riesgo de sufrir maltrato aumenta con la edad.
- ❖ Si es mujer, puede tratarse de violencia de género.

Escala municipal de detección y graduación del maltrato

Una vez que se han valorado los factores de riesgo, se pasa a la detección de la existencia de malos tratos a la persona mayor en su ámbito domiciliario. La escala recoge diferentes tipos de indicadores:

- psicológicos/conductuales
- de salud o abandono físico y negligencia
- ambientales
- económicos
- físicos de lesiones

La confirmación de la existencia de maltrato no se hace solo a través de la aplicación de un instrumento de sospecha, sino que además hay que realizar una evaluación que incluya tanto a la persona mayor como a la persona responsable del maltrato y al contexto de la situación.

La escala presenta tres columnas que responden al momento en que esta se aplica. La existencia de las columnas ayuda a percibir objetivamente en qué medida la detección inicial ha sufrido variaciones a lo largo del proceso.

- La **primera columna** se responde la primera vez que se aplica la Escala, en la **DETECCIÓN**).
- La segunda columna lo responde el Equipo de Maltrato/Mesa de Vulnerabilidad (EM/MV en adelante) a modo de VERIFICACIÓN, para determinar si el caso en cuestión es susceptible de incorporar al Programa de Maltrato.
- La **tercera columna** se responde al final, como forma de **CIERRE**, tras la valoración global y el plan de intervención **(EM/MV)**.

S	N	NE
Se dan estas circunstancias	No se dan estas circunstancias	No evidenciable. No se pudo valorar.

			TS			E	M/N	1V	EM/MV				
		Detección				Ver	ificac	ión		re			
1.	Indicadores psicológicos y/o conductuales	S	N	NE	Ī	S	N	NE		S	N	NE	
1.	Verbaliza no recibe un trato adecuado (persona mayor)												
2.	Tristeza (persona mayor)												
3.	Pérdida de autoestima (persona mayor)												
4.	Infantilización delante de profesionales u otras personas (persona mayor y relación con responsable)												
5.	Verbaliza sentimientos de soledad y abandono (persona mayor)												
6.	Depresión sin riesgo de autolesiones (persona mayor)												
7.	Estrés, ansiedad (persona mayor)												
8.	Aceleración del proceso de demencia (persona mayor)												
9.	Indecisión para hablar (persona mayor)												
10.	Alopecia por estrés (persona mayor)												
11.	Alteraciones del sueño (persona mayor)												
12.	Pérdida de apetito (persona mayor)												
13.	Llanto (persona mayor)												
14.	El/la responsable de malos tratos, aunque deja que se visite a la persona mayor, entorpece la actuación de profesionales y/o familiares												

15.	La persona mayor sufre insultos, menosprecios e intimidaciones por parte del / de la persona responsable											
16.	Pánico, miedo de la persona mayor en presencia del/ de la supuesto/a responsable de los malos tratos											
17.	Mutismo (persona mayor)								Ш			
18.	Depresión e intentos de suicidio (persona mayor)											
19.	Estado de bloqueo emocional (persona mayor)											
20.	Aislamiento social (persona mayor)											
21.	Alto grado de confusión y estrés (persona mayor)											
22.	Trastornos del sueño, y pérdida de apetito y sueño (persona mayor)											
23.	No existe seguimiento médico (persona mayor)											
24.	Descompensación por déficit de control en la prescripción de medicamentos (persona mayor)											
25.	El/ la supuesto/a responsable de los malos tratos rechaza/bloquea la entrada de los servicios de atención, impidiendo su actuación											
26.	Retención ilegal; abuso de poder; aislamiento forzoso (persona mayor)								Ш			
	1012030 (persona mayor)											
	Totzoso (persona mayor)		TS		П	E	M/N	۸V	П	E	M/N	۸V
	Totzoso (persona mayor)	De	TS etecc		Ī		EM/N ificac		П		M/N Cier	
2.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia	De										
2.	Indicadores de salud o abandono físico y		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona mayor) Seguimiento incorrecto de sus patologías de la		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1. 2. 3.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona mayor) Seguimiento incorrecto de sus patologías de la persona mayor Cambio de actitud de la persona mayor en		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1. 2. 3. 4.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona mayor) Seguimiento incorrecto de sus patologías de la persona mayor Cambio de actitud de la persona mayor en presencia de cuidadores. Negativa, por parte del /de la responsable, a que		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1. 2. 3. 4.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona mayor) Seguimiento incorrecto de sus patologías de la persona mayor Cambio de actitud de la persona mayor en presencia de cuidadores. Negativa, por parte del /de la responsable, a que la persona mayor reciba visitas Obstinación terapéutica y uso desproporcionado de tratamientos y cuidados (servicio de urgencias;		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re
1. 2. 3. 4. 5. 6.	Indicadores de salud o abandono físico y negligencia Pérdida de peso y malnutrición (persona mayor) No tiene actualizada la medicación (persona mayor) Seguimiento incorrecto de sus patologías de la persona mayor Cambio de actitud de la persona mayor en presencia de cuidadores. Negativa, por parte del /de la responsable, a que la persona mayor reciba visitas Obstinación terapéutica y uso desproporcionado de tratamientos y cuidados (servicio de urgencias; abuso de psicofármacos) Desnutrición y deshidratación severa (persona		tecc	ión		Ver	ificac	ión			Cier	re

10.	Información de la situación de la persona mayor por parte de servicios sanitarios y/o sociales, vecinos/as									
11.	La persona mayor desprende mal olor (normalmente a orina y heces) y la ropa está sucia, es inadecuada o carece de la misma									
			TS		E	M/N	1V	E	M/N	ΜV
		De	tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
3.	Indicadores ambientales	S	N	NE	S	N	NE	S	N	NE
1.	Se detectan indicadores de sobrecarga o incapacidad para el cuidado en la persona responsable									
2.	Restricciones en el uso del espacio de la vivienda del/de la mayor y limitaciones en relación con el resto de las personas con las que convive									
3.	Abandono de la persona mayor en los servicios socio-sanitarios									
4.	Incapacidad del hogar para pagar los servicios de energía suficientes para la satisfacción de las necesidades domésticas (pobreza energética)									
5.	Ausencia de un lugar adecuado para dormir o descansar (persona mayor)									
6.	Rechazo de recursos municipales u otros necesarios (persona mayor y/o responsable)									
			TS		E	M/N	1V	E	M/N	۷V
		De	TS tecc			M/N ificac			M/N	
4.	Indicadores económicos	De								
4. 1.	Indicadores económicos Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
1.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
2.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
2.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe deterioro progresivo de su nivel de vida Impago de los servicios de atención Cuenta del banco en números rojos o con		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
1. 2. 3. 4.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe deterioro progresivo de su nivel de vida Impago de los servicios de atención		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
1. 2. 3. 4. 5.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe deterioro progresivo de su nivel de vida Impago de los servicios de atención Cuenta del banco en números rojos o con retirada de cantidades sin justificar		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
1. 2. 3. 4. 5. 6.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe deterioro progresivo de su nivel de vida Impago de los servicios de atención Cuenta del banco en números rojos o con retirada de cantidades sin justificar Corte de suministros		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.	Queja de la persona mayor sobre la solicitud de pequeñas cantidades de dinero por parte de la persona responsable Retraso en los pagos de los servicios de atención, a pesar de contar con ingresos Cubre las necesidades básicas, pero existe deterioro progresivo de su nivel de vida Impago de los servicios de atención Cuenta del banco en números rojos o con retirada de cantidades sin justificar Corte de suministros Carencia de alimentos		tecc	ión	Ver	ificac	ión		Cier	re

			TS			E	M/N	1V	EM/MV					
		De	tecc	ión		Veri	ificac	ión	Cierre					
5.	Indicadores físicos de lesiones	S	N	NE	Ī	S	N	NE	•	5	N	NE		
1.	Verbalización por parte de la persona mayor de que no recibe un trato adecuado													
2.	Negativa, por parte de la persona responsable a que la persona mayor reciba visitas													
3.	Enrojecimiento, lesiones menores y pequeños hematomas (persona mayor)													
4.	Incoherencia entre mecanismo de movilización y la lesión producida (persona mayor)													
5.	Lesiones graves o muy graves en la persona mayor													
6.	Sujeciones y restricciones, físicas y/o químicas, sin prescripción en la persona mayor.													
7.	Marcas de ataduras (no sujeciones) en la persona mayor													
8.	Hematomas, de diferente grado y estadio de evolución, en la persona mayor													
9.	Luxaciones (dolor al ser tocado) en la persona mayor.													
10.	Fracturas mal consolidadas (persona mayor)													
11.	Quemaduras sin causa que lo justifique (persona mayor)													
12.	Alopecia parcheada de la persona mayor													
13.	Desnutrición y deshidratación de la persona mayor													
14.	Alimentación forzada y con violencia a la persona mayor. La lesión que se observa no se puede explicar por el mecanismo de movilización													
15.	Relaciones sexuales sin consentimiento de la persona mayor (con penetración o sin ella)													
16.	Tocamientos sin consentimiento de la persona mayor con clara intencionalidad sexual													

- La Escala se aplica **por primera vez** para **validar la sospecha** de la existencia de malos tratos a la persona mayor en su ámbito domiciliario.
- La Escala se aplica por primera vez tras la valoración de los factores de riesgo.
- Es **observacional** y **mediante entrevista**: los datos se recogen en presencia de la presunta víctima, en su domicilio habitual y convenientemente con la presencia de la persona presuntamente responsable del maltrato¹.
- Es **descriptiva**: se intenta disminuir la subjetividad de la persona que lleva a cabo la observación. En la ella se especifican los rasgos y variables que, de presentarse, deben ser cumplimentados.

Recomendaciones para la adecuada aplicación de la Escala para la DETECCIÓN: Como es una Escala de graduación orientada hacia el nivel de severidad, si uno de los aspectos es marcado como "S" en los apartados "grave o "muy grave", presumimos esta gravedad como sospecha.

En los casos donde se ha podido valorar conjuntamente a la **presunta víctima** y al/a la **presunto/a responsable**, la norma será **encontrar indicadores de ambos en la Escala**.

- Cuando nos encontremos solo con apartados reseñados como "grave" o "muy grave", es preciso repasar la observación en la graduación de "menos grave".
- Es importante señalar que algunos de los factores tienen valor si se producen de forma continuada o repetida.
- En caso de observarse <u>antecedentes de violencia de género</u>, revisar cuidadosamente el apartado 5 de la Escala "Indicadores físicos de lesiones".