

## **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS MALOS TRATOS A PERSONAS MAYORES SEGÚN EL GÉNERO DE LAS VÍCTIMAS**

**Carmen Touza Garma**

Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas. Universidad de las Islas Baleares.  
carmen.touza@uib.es

**Carmen Prado Nóvoa**

Departamento de Educación. Centro Universitario Cardenal Cisneros

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.547>

*Fecha de Recepción: 14 Julio 2016*

*Fecha de Admisión: 1 Octubre 2016*

### **RESUMEN:**

Los malos tratos a las personas mayores son un problema social cada vez más reconocido porque suponen una violación de los Derechos Humanos y porque pueden producir graves consecuencias en su bienestar y calidad de vida. Además, la prevalencia del problema podría aumentar debido al envejecimiento de la población. Dentro de este contexto, las mujeres aparecen en algunos estudios como víctimas más frecuentes de los malos tratos que los varones, aunque son escasos los estudios que analicen por qué el riesgo de sufrir malos tratos domésticos puede ser mayor en las mujeres que en los hombres. El objetivo de esta investigación fue valorar si existen distintos factores de riesgo en función del género de las víctimas. En el estudio participaron 46 profesionales de equipos de servicios sociales que analizaron la situación de 202 personas mayores (134 mujeres y 68 hombres) a través de un protocolo de valoración que recogía información sobre los principales factores de riesgo de los malos tratos domésticos planteados en las investigaciones. Los resultados encontrados mostraron que aunque ambos géneros compartían un elevado número de factores de riesgo, algunos resultaron ser únicamente significativos para las mujeres: tres factores relacionados con la persona mayor (la falta de ingresos económicos, los problemas de salud mental y la presencia de signos de deterioro cognitivo) y cuatro factores relacionados con el cuidador (los problemas de salud mental, los problemas con el alcohol u otras drogas, haber sufrido malos tratos y ser económicamente dependiente). Estos resultados podrían indicar algunos factores que aumentarían la vulnerabilidad de las mujeres y tienen importantes implicaciones para la prevención y detección de situaciones de riesgo de malos tratos.

**Palabras clave:** malos tratos a las personas mayores, factores de riesgo, diferencias de género.

**ABSTRACT:**

**Risk factors associated with elder abuse by gender of the victims**

Elder abuse is an increasingly recognized social problem because it is a violation of Human Rights and because of its serious consequences for the wellbeing and quality of life of older people. In addition, the prevalence of the problem could increase due to the aging population. Within this context, women appear in some studies as more frequent victims of abuse than men, although there are few studies that analyze why the risk of suffering domestic abuse may be higher in women than in men. The objective of this research was to assess whether there are different risk factors depending on the gender of the victims. The study involved 46 professional of social services teams who analyzed the situation of 202 elderly people (134 women and 68 men) through an assessment protocol that collected information on major risk factors for domestic abuse raised in the investigations. The results showed that although both genders shared a large number of risk factors, some turned out to be only significant for women: three factors related to the care-receiver (lack of income, problems of mental health and signs of cognitive decline) and four factors related to the caregiver (problems of mental health, problems with alcohol or other drugs, having experienced abuse at other times in his or her life and being financially dependent). These results could indicate some factors that increase the vulnerability of women and have important implications for the prevention and detection of risk situations of abuse.

**Key words:** elder abuse, risk factors, human sex differences, gender.

**INTRODUCCIÓN**

Tal y como indicó la Organización Mundial de la Salud (2002), el maltrato a las personas mayores es un problema global que ha sido reconocido recientemente y que supone una violación de los derechos humanos y una causa importante de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación. Se estima su prevalencia entre el 4% y el 6-10% de la población general (Dong, 2015; Lachs & Pillemer, 2015) y debido al previsible envejecimiento de la población (European Commission, 2015), es muy probable que estas cifras aumenten.

El alcance del problema y las graves consecuencias que produce (Pillemer, Connolly, Breckman, Spreng & Lachs, 2015) hacen imprescindible la prevención y la detección precoz de los casos. Para ello es fundamental conocer los factores de riesgo y de protección asociados a los malos tratos. Sin embargo, nos encontramos ante un problema muy complejo de definir, delimitar e investigar. Si nos centramos en los estudios sobre la etiología de los malos tratos domésticos, hasta hace relativamente poco tiempo, las investigaciones han abordado el problema de una forma global, sin diferenciar entre tipologías de malos tratos o subgrupos de población. Sin embargo, cada vez más, se plantean investigaciones más específicas que permiten abordar la heterogeneidad de las situaciones para aportar informaciones más fiables que faciliten diseñar intervenciones eficaces. Un tema de gran importancia en la investigación ha sido la discusión sobre el papel del género como posible factor de riesgo de los malos tratos domésticos. Diversas investigaciones indican que las mujeres tienen más probabilidades de ser maltratadas que los hombres (Laumann, Leitsch & Waite, 2008). A pesar de ello, la invisibilidad de las mujeres mayores maltratadas es mayor que las de otros colectivos que sufren violencia, entre otras razones, porque se encontrarían en un terreno que no ha sido suficientemente bien abordado ni por las investigaciones sobre violencia de género, ni por las investigaciones sobre malos tratos a las personas mayores (Crockett, Brandl & Dabby, 2015). Los escasos estudios que han analizado diferencias de género en personas mayores maltratadas han encontrado diferencias relacionadas con el tipo de maltrato y con las características de los maltratadores. Amstadter et al. (2010) encontraron que en los casos de maltrato emocional era más probable que las mujeres víctimas necesitaran ayuda para realizar actividades de la vida diaria que los hombres y

que ellas fueran agredidas por un familiar; mientras que era más frecuente que los hombres víctimas de maltrato emocional fueran dependientes de los maltratadores. En los casos de maltrato físico, era más probable que los agresores de los hombres estuvieran desempleados y presentaran una historia de problemas legales. Pero era más probable que las mujeres víctimas de maltrato físico vivieran con el maltratador y que este fuera un familiar.

El estudio que aquí se presenta pretende ser una aportación al conocimiento de los factores que pueden estar asociados a los malos tratos domésticos dentro de una relación de cuidados. Este tipo de relaciones no son el único contexto en el que se pueden producir los malos tratos, pero consideramos que es un marco en el que las posibles diferencias asociadas al género son especialmente desconocidas. Así, el objetivo de esta investigación fue analizar si se producían diferencias entre hombres y mujeres en los posibles factores de riesgo de los malos tratos domésticos señalados por las investigaciones (Lachs & Pillemer, 2015; National Reserach Council, 2003). Para lograrlo se compararon los resultados obtenidos en un grupo de mujeres mayores y sus cuidadores, con los de un grupo de hombre mayores que también recibían cuidados.

Partimos del planteamiento de que las relaciones interpersonales establecidas entre la persona mayor y sus personas de confianza, como su cuidador principal, pueden clasificarse en un continuo que refleja la calidad de dicha relación. En este continuo podemos distinguir situaciones de trato adecuado, de trato inadecuado y de maltrato. En las primeras, las actuaciones del cuidador garantizan el bienestar físico, psicológico y/o social de la persona mayor. En las segundas, el conjunto de actuaciones del cuidador no garantizan su bienestar físico, psicológico y/o social. Las situaciones de malos tratos serían las de trato inadecuado más extremas, porque suponen un peligro mayor para la calidad de vida de la persona mayor y vulneran sus derechos en mayor medida. Para conceptualizarlas se tomó como referencia la definición establecida por el National Research Council (2003) que define los malos tratos “as (a) intentional actions that cause harm or create serious risk of harm (whether or not harm is intended) to a vulnerable elder by a caregiver or other person who stands in a trust relationship to the elder or (b) failure by a caregiver to satisfy the elder’s basic needs or to protect the elder from harm” (National Research Council, 2003, p. 1). Para definir las distintas tipologías (maltrato físico, maltrato psicológico, negligencia, explotación económica, abandono y abuso sexual) se utilizaron las definiciones establecidas por el National Center on Elder Abuse (2015).

El concepto de riesgo de malos tratos utilizado incluyó las situaciones definidas como de trato inadecuado y las de malos tratos domésticos. Incluir estos dos tipos de situaciones permite abarcar un porcentaje muy elevado de casos, el más elevado según algunos autores, que se encuentran en una zona gris donde no resultan tan evidentes los malos tratos, porque con frecuencia sus manifestaciones o secuelas pueden llegar a solaparse con pequeños cambios psicológicos y fisiológicos característicos de la vejez (Dyer, Connolly & McFeeley, 2003).

Se consideró que el cuidador principal era aquella persona que asumía la responsabilidad del bienestar de la persona mayor y con la que la persona mayor mantenía una relación de especial confianza. No se incluyó a profesionales.

## **METODOLOGÍA**

### **Participantes**

Participaron 46 profesionales de los equipos de servicios sociales de 32 municipios de Mallorca (España) que analizaron la situación de 202 personas mayores (134 mujeres y 68 hombres) y sus cuidadores principales.

## **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS MALOS TRATOS A PERSONAS MAYORES SEGÚN EL GÉNERO DE LAS VÍCTIMAS**

La edad media de las personas mayores fue 81.8 años ( $DT = 7.76$ ), con un rango comprendido entre 63 y 101 años. Del total de personas mayores participantes, 86 fueron consideradas casos de trato adecuado (56 mujeres y 30 hombres) y su edad media fue 82.24 años ( $DT = 7.90$ ). Sesenta y una personas mayores (16 hombres y 45 mujeres) fueron consideradas casos de trato inadecuado y su edad media fue 82.89 años ( $DT = 7.44$ ). Cincuenta y cinco personas mayores (33 mujeres y 22 hombres) fueron consideradas casos de maltrato y su edad media fue 79.96 años ( $DT = 7.72$ ). Entre las personas mayores maltratadas se encontraban casos de sospecha de maltrato físico, psicológico, explotación económica, negligencia y abandono. No hubo ningún caso de sospecha de abusos sexuales.

Setenta y uno de los cuidadores eran hombres y 131 mujeres. Su rango de edades se situó entre los 30 y los 89 años ( $M = 59.55$ ,  $DT = 13.13$ ). Se consideró que 86 de los cuidadores participantes (65 mujeres y 21 hombres) proporcionaban un trato adecuado. Su edad media fue 59.51 años ( $DT = 13.12$ ). Se valoró que 61 cuidadores (38 mujeres y 23 hombres) infligían un trato inadecuado y su media de edad fue 57.28 años ( $DT = 12.14$ ). Los cuidadores cuyo trato se consideró maltratador fueron 55 (27 hombres y 28 mujeres), con una edad media de 57.31 años ( $DT = 14$ ). Un 97.5% de los cuidadores estudiados eran familiares de las personas mayores.

### **Instrumentos**

Se utilizó un protocolo para recoger información de los profesionales sobre los casos estudiados. Informaron sobre variables sociodemográficas de la persona mayor y del cuidador (edad, sexo, estado civil, tipo de relación). También valoraron en una escala de 5 grados la presencia de una serie de ítems que reflejaban factores de riesgo de los malos tratos domésticos relacionados con la persona mayor y con el cuidador.

Los aspectos valorados con relación a la persona mayor fueron los siguientes: se muestra reacia a recibir ayuda; ha sido maltratada en algún momento de su vida; los contactos que mantiene con familiares, amigos y vecinos son menos frecuentes de lo que necesitaría para atender sus necesidades; presenta dificultades para realizar algunas de las siguientes actividades: peinarse, lavarse, ducharse, vestirse, ir al baño, caminar, comer; presenta dificultades para realizar algunas de las siguientes actividades: realizar tareas de la casa, salir de casa, desplazarse por la comunidad, hacer gestiones, manejar dinero; presenta problemas de conducta; presenta problemas de salud mental; presenta signos de deterioro cognitivo; tiene problemas con el alcohol u otras drogas; tiene relaciones familiares conflictivas; tiene unas expectativas irreales sobre su situación; no dispone de ingresos económicos suficientes.

En el caso del cuidador, los aspectos evaluados fueron los siguientes: carece de personas que le puedan prestar la ayuda que necesita para cuidar a la persona mayor; depende económicamente de la persona mayor; echa la culpa de sus problemas a los demás; ha sido maltratada en algún momento de su vida; ha tenido una relación conflictiva con la persona mayor en algún momento de su vida; parece carecer de las capacidades y conocimientos necesarios para cuidar de la persona mayor; parece tener dificultades para resolver las situaciones estresantes o difíciles; presenta problemas de conducta; tiene problemas con el alcohol u otras drogas; tiene problemas de salud mental; tiene problemas familiares y/o conyugales; percibe el cuidado de la persona mayor como "una carga" que no desea asumir.

Los profesionales indicaron el tipo de trato que recibía la persona mayor: trato adecuado, trato inadecuado o maltrato.

### **Procedimiento**

El estudio se llevó a cabo en varias fases:

- 1 Presentación del estudio a los profesionales y participación voluntaria.
- 2 Formación sobre los malos tratos domésticos y su detección.
- 3 Selección de los participantes. Los profesionales seleccionaron entre sus usuarios a los participantes en el estudio. Siguieron los criterios establecidos para seleccionar la muestra: el tipo de situaciones en las que consideraban que se encontraban las personas mayores (trato adecuado, trato inadecuado, malos tratos domésticos y sus distintas tipologías), edad, sexo y distribución territorial. La selección no fue aleatoria, sino por cuotas basadas en dichos criterios. Se garantizó el anonimato de todos los participantes asignándoles códigos identificativos.
- 4 Cumplimentación del protocolo de recogida de información.

### **Análisis de datos**

Las variables evaluadas a través de una escala de 5 grados se transformaron en puntuaciones dicotómicas, teniendo en cuenta que 1 indicaba la no existencia del problema y las puntuaciones entre 2 y 5 su existencia. Se analizó la relación entre dichas variables y el tipo de trato recibido, dividiendo a los participantes en dos grupos: personas en riesgo de maltrato (casos valorados como trato inadecuado o malos tratos) y personas sin riesgo de maltrato (casos considerados de trato adecuado). Los estadísticos utilizados fueron Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), la prueba exacta de Fisher (FET) y la razón de posibilidades (*odds ratio*) para un intervalo de confianza del 95%. Estos análisis se realizaron de forma separada en el grupo de mujeres y en el grupo de hombres para comparar los resultados obtenidos.

### **RESULTADOS**

La Tabla 1 muestra los resultados obtenidos en el grupo de mujeres relacionados con las variables de las personas mayores. La mayoría resultaron ser factores de riesgo, con la excepción de presentar dificultades para realizar actividades de autocuidado, de presentar problemas para realizar actividades de la vida diaria o problemas con el consumo de alcohol u otras drogas. En el caso de esta última variable, la falta de sujetos en una de las casillas impidió el cálculo de las *odds ratio*, pero los análisis previos habían mostrado la ausencia de relación significativa entre esta variable y el tipo de trato recibido.

En la Tabla 2 se muestran los resultados obtenidos en el grupo de hombres relativos a las variables de las personas mayores. Al igual que en el caso de las mujeres, presentar dificultades para realizar actividades de autocuidado, presentar problemas para realizar actividades de la vida diaria y los problemas con el consumo de alcohol u otras drogas no resultaron ser factores de riesgo. Sin embargo, a diferencia de ellas, tampoco resultaron ser factores de riesgo presentar problemas de salud mental, presentar signos de deterioro cognitivo y no disponer de ingresos económicos suficientes. Los resultados obtenidos para el resto de variables, coinciden con los obtenidos en el grupo de mujeres.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS MALOS TRATOS A PERSONAS MAYORES SEGÚN EL GÉNERO DE LAS VÍCTIMAS**

*Tabla 1. Características de la persona mayor. Mujeres*

		R	NR	$\chi^2$	FET	OR	95% IC	
							LS	LI
Reacia a recibir ayuda	Sí	37	10	12.52*		4.15	1.84	9.38
	No	41	46					
Maltratada anteriormente	Sí	34	3		.000	17.51	4.97	61.69
	No	33	51					
Contactos poco frecuentes	Sí	72	17	56.09*		27.53	10.04	75.51
	No	6	39					
Dificultades autocuidado	Sí	69	50	.02		0.92	0.31	2.75
	No	9	6					
Dificultades vida diaria	Sí	70	52		.76	0.67	0.19	2.36
	No	8	4					
Problemas de conducta	Sí	39	9	15.26*		4.96	2.14	11.49
	No	40	47					
Problemas de salud mental	Sí	49	15	19.07*		5.15	2.41	11.00
	No	26	41					
Signos deterioro cognitivo	Sí	55	27	6.26**		2.48	1.21	5.10
	No	10	12					
Problemas con alcohol o drogas	Sí	4	0		1.42			
	No	74	55					
Relaciones familiares conflictivas	Sí	70	8	76.30*		52.50	18.43	149.5
	No	8	48					
Expectativas irreales	Sí	44	13	14.70*		4.28	1.99	9.20
	No	34	43					
No dispone ingresos económicos	Sí	32	7	12.46*		4.77	1.92	11.88
	No	46	48					

*Nota.* R= riesgo maltrato; NR= no riesgo.

\* $p < .001$ ; \*\* $p = .012$

Tabla 2. Características de la persona mayor. Hombres.

		R	NR	$\chi^2$	FET	OR	95% IC	
							LS	LI
Reacia a recibir ayuda	Sí	21	5	10.57*		6.18	1.95	19.58
	No	17	25					
Maltratada anteriormente	Sí	9	1		.015	10.50	1.23	88.95
	No	24	28					
Contactos poco frecuentes	Sí	35	10		.000	23.33	5.74	94.84
	No	3	20					
Dificultades autocuidado	Sí	34	24		.318	2.12	0.54	8.35
	No	4	6					
Dificultades vida diaria	Sí	35	27		1.00	1.30	0.24	6.94
	No	3	3					
Problemas de conducta	Sí	22	10	4.06**		2.75	1.02	7.44
	No	16	20					
Problemas de salud mental	Sí	18	14	.26		1.08	.41	2.84
	No	19	16					
Signos deterioro cognitivo	Sí	27	18	1.26		1.80	0.64	5.04
	No	10	12					
Problemas con alcohol o drogas	Sí	4	3		1.00	1.06	0.22	5.14
	No	34	27					
Relaciones familiares conflictivas	Sí	29	4		.000	20.94	5.76	76.18
	No	9	26					
Expectativas irreales	Sí	22	9	5.26***		3.21	1.17	8.83
	No	16	21					
No dispone ingresos económicos	Sí	14	5	3.39		2.92	0.91	9.35
	No	24	25					

Nota. R= riesgo maltrato; NR= no riesgo.

\*  $p=.001$ ; \*\*  $p=.04$ ; \*\*\*  $p=.022$

La Tabla 3 muestra los resultados de los análisis sobre la relación entre las características del cuidador y el tipo de trato recibido por las mujeres. Todas las variables mostraron relaciones significativas con el tipo de trato recibido y aumentaron la probabilidad de que las mujeres se encontraran en situaciones de riesgo de malos tratos.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS MALOS TRATOS A PERSONAS MAYORES SEGÚN EL GÉNERO DE LAS VÍCTIMAS**

Tabla 3. Características del cuidador. Mujeres

		R	NR	$\chi^2$	FET	OR	95% IC	
							LS	LI
Carece de ayuda	Sí	52	2		.000	54	12.20	239.07
	No	26	54					
Depende económicamente	Sí	23	4		.002	5.44	1.76	16.79
	No	55	52					
Culpa a los demás	Sí	53	6	43.33*		17.67	6.69	46.66
	No	25	50					
Ha sido maltratado	Sí	17	2		.001	9.79	2.15	44.66
	No	46	53					
Ha tenido relación conflictiva con persona mayor	Sí	56	9	43.14*		15.06	6.22	36.46
	No	19	46					
Carecer de capacidades y conocimientos	Sí	61	8	52.36*		21.08	8.38	53.03
	No	17	47					
Dificultades para resolver las situaciones estresantes o difíciles	Sí	63	11	49.77*		18	7.48	43.33
	No	14	44					
Problemas de conducta	Sí	46	2		.000	39.32	8.92	173.34
	No	31	53					
Problemas con alcohol o drogas	Sí	16	1		.001	14.43	1.85	112.39
	No	61	55					
Problemas de salud mental	Sí	35	7	17.18*		6.12	2.46	15.26
	No	40	49					
Problemas familiares /conyugales	Sí	55	5	52.34*		26.71	9.38	76.12
	No	21	51					
Percibe el cuidado como una carga	Sí	73	7	89.09*		102.20	30.68	340.46
	No	5	49					

Nota. R= riesgo maltrato; NR= no riesgo.

\* $p < .001$

Los resultados sobre la relación entre las características del cuidador y el tipo de trato recibido por los hombres aparecen en la Tabla 4. A diferencia de los resultados encontrados en las mujeres, los problemas con el alcohol u otras drogas, los problemas de salud mental, haber sido maltratado en algún momento de su vida y la dependencia económica del cuidador no fueron factores de riesgo. Otras dos variables (presentar problemas de conducta y carecer de personas que puedan prestar la ayuda que necesita para cuidar a la persona mayor) mostraron relaciones significativas con el tipo de trato recibido por la persona mayor, pero la falta de sujetos en una de las casillas impidió poder calcular las *odds ratio*. Los resultados obtenidos para el resto de variables, coinciden con los del grupo de mujeres.



Tabla 4. Características del cuidador. Hombres

	R	NR	$\chi^2$	FET	OR	95% IC	
						LS	LI
Carece de ayuda	Sí 17	0		.000			
	No 19	30					
Depende económicamente	Sí 18	11	0.97		1.64	0.61	4.37
	No 19	19					
Culpa a los demás	Sí 25	3		.000	17.31	4.41	67.99
	No 13	27					
Ha sido maltratado	Sí 9	3		.104	3.86	0.93	16.05
	No 21	27					
Ha tenido relación conflictiva con persona mayor	Sí 32	6	28.04*		21.33	6.12	74.40
	No 6	24					
Carecer de capacidades y conocimientos	Sí 24	4		.000	11.14	3.22	38.58
	No 14	26					
Dificultades para resolver las situaciones estresantes o difíciles	Sí 29	8	16.66*		8.86	2.94	26.67
	No 9	22					
Problemas de conducta	Sí 21	0		.000			
	No 17	30					
Problemas con alcohol o drogas	Sí 4	0		.124			
	No 34	30					
Problemas de salud mental	Sí 14	7	1.62		2.00	0.68	5.86
	No 23	23					
Problemas familiares /conyugales	Sí 31	3		.000	46.50	10.60	204.03
	No 6	27					
Percibe el cuidado como una carga	Sí 31	6	25.63*		17.71	5.26	59.62
	No 7	24					

Nota. R= riesgo maltrato; NR= no riesgo.

\* $p < .001$

## CONCLUSIONES

Los resultados encontrados en esta investigación coinciden en gran parte con los aportados por otras investigaciones (Amstadter et al. 2010; Lachs & Pillemer, 2015; National Research Council, 2003). Muchas de las variables analizadas resultaron ser factores de riesgo tanto para los hombres como para las mujeres. Sin embargo, el análisis por géneros permitió detectar algunas diferencias que apuntarían a una mayor vulnerabilidad de las mujeres frente a los hombres, ya que algunas variables relacionadas con la propia persona mayor y otras variables relacionadas con el cuidador mostraron ser factores de riesgo solo en el caso de ellas. Así, presentar problemas de salud mental, presentar signos de deterioro cognitivo y no disponer de ingresos económicos suficientes aumentaron la probabilidad de que las mujeres estuvieran en riesgo de malos tratos domésticos, pero no aumentaron la probabilidad de los hombres. Del mismo modo, si el cuidador presentaba problemas con el alcohol u otras drogas, problemas de salud mental, había sido maltratado o dependía económicamente de la persona mayor se incrementaban las probabilidades de pertenecer al grupo de riesgo solo en el caso de las mujeres.

Es necesario confirmar estos resultados en investigaciones futuras, ya que podrían tener impor-

tantes implicaciones. Una primera implicación sería una posible explicación al resultado de las investigaciones que encuentran que las mujeres mayores son maltratadas con más frecuencia que los hombres mayores. Este hecho podría deberse a que, además de ser víctimas de violencia de género en situaciones en las que puede haber o no una relación de cuidados con el maltratador, también podrían ser más vulnerables en relaciones de cuidados cuando el maltratador no es su pareja. Una segunda implicación sería el reconocimiento de la diversidad de situaciones de malos tratos que sufren las mujeres mayores y el desconocimiento que existe sobre ellas. Aunque escasos, comienzan a ser más frecuentes los estudios sobre violencia en la pareja centrados en las mujeres mayores. Estos estudios (Finfgeld-Connett, 2014; Roberto, McPherson, & Brossoie, 2014; Weeks, & LeBlanc, 2011) han demostrado las semejanzas y diferencias que existen entre las situaciones de malos tratos vividas por las mujeres mayores, frente a las vividas por las jóvenes, y las implicaciones que tienen de cara a la detección e intervención, puesto que las características del problema y las necesidades de las víctimas son diferentes. Al igual que son necesarias más investigaciones sobre este tipo de maltrato, también es necesario profundizar en el conocimiento de las situaciones de malos tratos en las que el maltratador no es la pareja de la mujer, haya o no una relación de cuidados, teniendo en cuenta tanto la influencia de la edad, como la influencia del género como variables explicativas del tipo de interacciones que se establecen. Solo así será posible diseñar intervenciones preventivas eficaces, fomentar la detección precoz y plantear intervenciones eficaces una vez que se ha producido el maltrato.

A pesar de que el estudio presentado puede ofrecer resultados que consideramos interesantes, no está exento de limitaciones que hay que tener en cuenta y que, en gran medida, están relacionadas con las dificultades que existen para poder abordar un problema social que comienza a ser investigado en nuestro país y para el que también son bastante recientes y escasos los servicios comunitarios existentes. El estudio se realizó con una muestra de personas usuarias de los servicios sociales, por lo que sería conveniente poder confirmar los resultados con muestras más amplias y representativas de la población general. Por otra parte, el tamaño de la muestra dificulta los análisis de diferencias de género en las distintas tipologías de malos tratos o por distintos tipos de relación de parentesco entre la persona mayor y su cuidador. Estos análisis permitirían un conocimiento más preciso de las variables implicadas en las situaciones de maltrato vividas por las mujeres mayores. Además, para avanzar en el conocimiento de su etiología es necesario ir más allá del análisis de la influencia que de forma aislada pueden tener determinados factores de riesgo. Habría que analizar la interacción de los diversos factores implicados, tanto los considerados de riesgo como los posibles mecanismos protectores, y, si es posible, hacerlo desde diseños longitudinales. Esperamos que las futuras investigaciones sean capaces de superar estas limitaciones.

### REFERENCIAS

- Amstadter, A.B., Cisler, J.M., McCauley, J.L., Hernandez, M.A., Muzzy, W., & Acierno, R. (2010) Do incident and perpetrator characteristics of elder mistreatment differ by gender of the victim? Results from the National Elder Mistreatment Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 23, 43-57. <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.534707>
- Crockett, C., Brandl B., & Dabby, F.C. (2015). Survivors in the margins: The invisibility of violence against older women. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27, 291-302.: <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1090361>
- Dong, X.Q. (2015). Elder Abuse: Systematic review and implications for practice. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63, 1214-1238. <https://doi.org/10.1111/jgs.13454>
- Dyer, C., Connolly, M. & McFeeley, P. (2003). The clinical and medical forensics of elder abuse and neglect. En National Research Council, *Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in*

- an aging America* (pp. 339-381). Washington, D.C.: The National Academies Press.
- European Commission (2015). *Eurostat. Demography Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2767/769227>
- Finfgeld-Connett, D. (2014). Intimate partner abuse among older women: Qualitative systematic review. *Clinical Nursing Research*, 23, 664–683. <https://doi.org/10.1177/1054773813500301>
- Lachs, M.S., & Pillemer, K. (2015). Elder abuse. *The New England Journal of Medicine*, 373, 1947-1956. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1404688>
- Laumann E.O., Leitsch S.A. & Waite L.J. (2008). Elder mistreatment in the United States: Prevalence estimates from a nationally representative study. *The Journal of Gerontology Serie B*, 63, S248-S254.
- National Center on Elder Abuse (2015). *Types of abuse*. Recuperado de [http://www.ncea.aoa.gov/FAQ/Type\\_Abuse/index.aspx](http://www.ncea.aoa.gov/FAQ/Type_Abuse/index.aspx).
- National Research Council (2003). *Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an aging America*. Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores*. Ginebra: Autor.
- Pillemer, K., Connolly, M., Breckman, R., Spreng, N., & Lachs, M.S. (2015). Elder mistreatment: Priorities for consideration by the White House Conference on Aging. *The Gerontologist*, 55, 320-327. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu180>
- Roberto, K.A., McPherson, M.C., & Brossoie, N. (2014). Intimate partner violence in late life: A Review of the empirical literature. *Violence Against Women*, 19, 1538– 1558. <https://doi.org/10.1177/1077801213517564>
- Weeks, L.E., & LeBlanc, K. (2011). An ecological synthesis of research on older women's experiences of intimate partner violence. *Journal of Women & Aging*, 23, 283-304. <https://doi.org/10.1080/08952841.2011.611043>

