

Informe de resultados 2025



El presente informe detalla los resultados principales obtenidos por el **Servicio Estatal de Atención a Personas Mayores (SEAM)** durante el año 2025. Este documento ha sido subvencionado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, a través de la subvención de apoyo al tercer sector de acción social con cargo al 0,7 del impuesto del IRPF.

Documento elaborado por
HelpAge International España

Coordinadora
Carla Bonell Pagano

Autores
Carla Bonell Pagano
María José López Zamora

Colaboración
Aihnoa González Martín

Maquetación
Viridiana G. Chacón Salas

Fecha: febrero 2026.

Copyright: Fundación HelpAge International España 2026.

El contenido es responsabilidad única y exclusiva de la Fundación HelpAge International España y, en ningún caso, refleja la opinión o puntos de vista del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida sin permiso para fines educativos y sin ánimo de lucro. Por favor, atribuir explícitamente la autoría a HelpAge International España y envíen una copia o enlace de este a la dirección de correo electrónico: contacto@servicioseam.es

Subvencionado por:



ÍNDICE

01	Introducción	06
-----------	--------------	----

02	¿Por qué el SEAM?	09
-----------	-------------------	----

2.1	Presentación y objetivos	10
------------	--------------------------	----

2.2	Funcionamiento	12
------------	----------------	----

03	Consultas	15
-----------	-----------	----

3.1	Motivos de consulta	16
------------	---------------------	----

3.2	Perfil de personas atendidas	24
------------	------------------------------	----

3.3	Canales de gestión	26
------------	--------------------	----

3.4	Consultas destacadas	27
------------	----------------------	----

3.5	Valoración del servicio	31
------------	-------------------------	----

04	Evolución del servicio	33
-----------	------------------------	----

05	Realidades observadas	37
-----------	-----------------------	----

06	Litigio en derechos humanos del SEAM: Caso de internamiento involuntario	48
-----------	---	----

6.1	Introducción de la problemática en España	49
------------	---	----

6.2	Caso de intervención del SEAM y Recover Abogados	50
------------	--	----

6.3	La relevancia del caso	51
------------	------------------------	----

07	Recomendaciones	52
-----------	-----------------	----

01

Introducción

1. Introducción: El edadismo en España

Como ya hemos indicado en informes anteriores, el edadismo ha ganado espacio en el debate público, junto con el debate sobre los cuidados, lo que ha supuesto la visibilización de las dificultades que enfrentan las personas mayores para ejercer sus derechos en la vida cotidiana y ha situado en la agenda política la necesidad de garantizar los derechos de las personas mayores.

Dado que los avances en materia de protección de los derechos de las personas mayores no han gozado, en su mayoría, de fuerza vinculante, desde los últimos 15 años se viene trabajando mancomunadamente para la elaboración de un instrumento internacional específico para los derechos de las personas mayores. Ello con el fin de lograr un mayor estándar de garantías para las personas de edad avanzada, al igual que ha ocurrido con otros grupos en situación de vulnerabilidad como las personas con discapacidad, los niños, niñas y adolescentes y personas racializadas, entre otros.

El 2025 ha supuesto un año decisivo para el avance en materia de derechos humanos de las personas mayores, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, pues gracias al trabajo de más de una década del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre Envejecimiento de Naciones Unidas (OEWGA), el Consejo de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobó en abril de 2025 la resolución A/HRC/58/L.24 que da vía libre para la elaboración de un instrumento internacional jurídicamente vinculante para promover, proteger y garantizar el reconocimiento y la materialización, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos de las personas mayores.

A la altura de los avances internacionales, España ha venido dando pasos importantes hacia una mayor garantía de los derechos de las personas mayores. Por mandato legal de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, y después de tres años de presión política por parte de las organizaciones sin ánimo de lucro, en mayo de 2025 el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 360/2025, de 6 de mayo, que da inicio a la actividad de la Autoridad Independiente para la Igualdad de Trato y la No Discriminación.

Esta norma marca la ruta de trabajo de esta entidad, en complemento con el nombramiento de la presidenta de la Autoridad Independiente, María Teresa Verdugo Moreno, por el Real Decreto 420/2025, de 27



de mayo. Desde esta institución se pretende garantizar la atención, orientación y puesta en marcha de mecanismos judiciales y extrajudiciales en casos de discriminación por distintos motivos, entre ellos, la edad, suponiendo un avance en la garantía de los derechos de personas mayores, quienes suelen sufrir este flagelo en su diario vivir.

La erradicación de la discriminación tiene repercusiones trascendentales en el goce y disfrute de los derechos, entre ellos, el cuidado. En junio de 2025 la Corte Interamericana reconoció el derecho autónomo al cuidado, atribuyendo a los Estados la obligación de preservar el bienestar de las personas a través del cuidado, especialmente en situaciones de dependencia, vulnerabilidad o necesidad. Esta protección se expresa tanto en la atención que requieren determinados grupos, entre ellos, las personas mayores, como en la situación de quienes brindan cuidados, sea de forma remunerada o no remunerada.

Para la garantía de este derecho los Estados deben, entre otras cosas, implementar sistemas, servicios, políticas e infraestructura de cuidado de calidad, entre otros, y, en virtud del principio de corresponsabilidad, implementar servicios de cuidado de calidad para aquellos que no cuentan con redes familiares o comunitarias, así como orientados a contribuir en la provisión del cuidado más allá del ámbito exclusivo de la familia. En el caso de personas mayores, se debe garantizar el acceso a estos servicios sin discriminación, asegurando el respeto a sus derechos a su autonomía, su independencia, su seguridad y a una vida libre de violencia.

Con la aprobación en febrero de 2025 del anteproyecto para la reforma de la Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, España se sitúa en el marco internacional sobre el reconocimiento del derecho al cuidado, ampliando el catálogo de servicios, reconociendo nuevos derechos a las personas en situación de dependencia y promocionando los apoyos en el entorno comunitario. Esto supone la aproximación al nuevo modelo de cuidados desde el enfoque de derechos humanos.

En este sentido, una vida libre de discriminación es una condición indispensable para gozar de una existencia digna, en el mismo sentido que lo es la garantía de los cuidados. A pesar de los avances normativos antes mencionados, sigue pendiente una ley integral de personas mayores a nivel estatal que garantice los derechos reconocidos a las personas mayores en instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, entre ellos el derecho autónomo de cuidado en sus tres dimensiones (cuidar, ser cuidado y autocuidado).

En todo caso, la evolución normativa debe servir como incentivo para que las iniciativas como el SEAM sigan trabajando en la defensa y promoción de los derechos de las personas mayores, con la seguridad de que nuestros esfuerzos tendrán resultados objetivos que redundan en una mayor garantía de estos derechos y, en últimas, en que las personas tengamos a lo largo del ciclo vital una vida digna de ser vivida.

02

**¿Por qué el
SEAM?**

2. ¿Por qué el Servicio Estatal de Atención a Personas Mayores?

“Tengo grabado un premio nobel de la paz que dice ‘me olvidaré de las llaves, las claves, de un recado, pero lo que nunca olvidaré son las personas que me tendieron su mano cuando lo necesité’ y eso lo habéis sido vosotros”

Mujer, 76 años, Burgos.

2.1. Presentación y objetivos

El SEAM es un servicio gratuito de ámbito nacional, gestionado por Fundación HelpAge International España, cuyo objetivo principal es mejorar la información y atención proporcionada a las personas mayores ante situaciones de discriminación por razón de edad. Para ello, desde el SEAM se ofrece información y acompañamiento a las personas mayores sobre sus derechos, se les orienta y se derivan sus peticiones de ayuda a las entidades institucionales y jurídicas de protección de sus derechos.

A diferencia de otros servicios, el SEAM está centrado en la persona y orienta su atención y acompañamiento desde un enfoque de derechos humanos, lo que implica tener en cuenta las condiciones particulares de las personas usuarias. A partir de allí ofrecer un información y acompañamiento personalizado que promueve la participación de las personas mayores y que estas sean agentes de la resolución de sus conflictos, empoderándolos desde el conocimiento de sus derechos, así como de los recursos y servicios destinados para tal fin.

Las destinatarias del servicio son preferiblemente las personas mayores, pero también personas de su entorno, familiares, cuidadores/as formales e informales, así como cualquier persona de la sociedad que desee orientarse sobre cómo acompañar a una persona que esté enfrentando una situación de discriminación por razones de edad.

Por otro lado, el SEAM nos permite recabar datos suficientes para hacer un diagnóstico sobre la realidad que viven las personas mayores y conocer las discriminaciones y dificultades a las que se enfrentan a la hora de ejercer sus derechos. A partir de estos datos podemos incidir sobre las políticas y sistemas relacionados con los derechos de las personas mayores y la igualdad de trato para alcanzar una sociedad más inclusiva, una sociedad para todas las edades.

Los objetivos específicos del SEAM son:

1. Asesorar a las personas mayores y sus entornos sobre sus derechos ante posibles vulneraciones por motivo de edad.
2. Ofrecer una atención personalizada y directa a las personas que contactan con el servicio y realizar un seguimiento de las consultas hasta su completa resolución con el fin de que vean reconocidos sus derechos o, como mínimo, sean reclamados.
3. Realizar un diagnóstico sobre la realidad que viven las personas mayores y conocer las discriminaciones y dificultades a las que se enfrentan a la hora de ejercer sus derechos, con todos los datos precisos que permiten analizar la heterogeneidad existente entre las propias personas mayores.
4. Sensibilizar a la sociedad en general y a las personas mayores en particular sobre sus derechos y sobre los estereotipos y prejuicios que recaen sobre ellas y que generan discriminación.
5. Incidir, a través de los datos recogidos, sobre las políticas y sistemas relacionados con los derechos de las personas mayores y la igualdad de trato para alcanzar una sociedad más inclusiva, una sociedad para todas las edades.
6. Promover el conocimiento de los recursos dirigidos a las personas mayores que existen a nivel nacional.
7. Crear una red de profesionales, investigadores y académicos para el fomento de los derechos de las personas mayores, el buen trato, su autonomía e inclusión.
8. Impulsar litigios estratégicos en derechos humanos de las personas mayores, con el apoyo y participación de la red de profesionales antes descritos.

Para cumplir con estos objetivos, el servicio tiene definidas líneas de intervención junto con acciones de sensibilización e incidencia política.

La propuesta metodológica del servicio se sustenta en las siguientes medidas:

Atención individualizada y seguimiento	Acciones de sensibilización hacia la sociedad	Intervención sobre las estructuras, sistemas y políticas
Itinerarios personalizados de inclusión social (recursos): Se centra en el apoyo individualizado a las personas mayores a las que, a partir de una consulta inicial, se les proporcionan los recursos concretos para poder resolver su situación. Promoción de la igualdad de trato y no discriminación: Se llevan a cabo acciones de acompañamiento y apoyo emocional y de asesoramiento en casos de discriminación, desde un enfoque de derechos y con atención personalizada e integral dirigida a aquellas personas que hayan sufrido una situación de discriminación.	Acciones de comunicación para la sensibilización y concienciación sobre la discriminación por razón de edad, a través de publicaciones en redes sociales, artículos en prensa y vídeos divulgativos. Acciones formativas sobre discriminación por razón de edad para fomentar el conocimiento del edadismo y el cambio de actitudes a través de sesiones grupales, dirigidas tanto a personas mayores como a la sociedad civil en general.	Acciones dirigidas a la incidencia política para adaptar las políticas y normativa para eliminar los obstáculos que impiden a las personas mayores su inclusión en la sociedad. Acciones dirigidas a modificar las políticas y conductas de empresas cuando provocan situaciones discriminatorias hacia las personas mayores.

2.2. Funcionamiento

En el plano operativo, el SEAM es un servicio de atención multicanal para que la persona usuaria pueda decidir el medio a través del cual prefiere contactar con el servicio. El servicio se encuentra activo de lunes a jueves en horario de 9:00 a 17:00 y viernes de 9:00 a 15:00 hrs, estando disponibles los siguientes canales de acceso:

1. Por teléfono, a través del **teléfono gratuito: 900 22 22 22**.
2. Por correo electrónico, a través del correo **contacto@servicioseam.es** o bien rellenando el formulario dispuesto en la página web del servicio: **www.servicioseam.es**
3. Por chat, que se encuentra disponible en la página web del servicio: **www.servicioseam.es**

El servicio es gestionado por un equipo de profesionales del derecho y del trabajo social especializadas en derechos humanos y personas mayores. Además, el equipo cuenta con el apoyo externo del patronato de la fundación HelpAge International España y otros profesionales expertos cuando se requiere profundizar algunos casos o plantear litigios estratégicos.

Respecto al **proceso de atención**, tras el contacto de la persona usuaria con el SEAM, se procede al estudio concreto de la situación y su contexto para establecer un diagnóstico adecuado y diseñar alternativas y, con ello, ofrecer la mejor respuesta posible. Posteriormente, teniendo en cuenta los datos específicos de

la consulta se realiza una valoración, que puede ser inmediata o precisar de un tiempo de estudio, se lleva a cabo la correspondiente derivación y el consiguiente seguimiento de la consulta. Se considera resuelta la consulta, una vez satisfecha la necesidad planteada.

Las pautas que se siguen en el proceso de atención a la persona usuaria son las siguientes:

- 1.** Tener presente que, a mayor dependencia, soledad o aislamiento de la persona mayor, el riesgo de sufrir abusos es mayor. También el género y las posibles demencias incrementan el riesgo de posible abuso o maltrato.
- 2.** La confidencialidad es un principio que preside todas las gestiones que se realizan, pues se trata de información que afecta a la más estricta intimidad de las personas. Deben ser protegidos los derechos personalísimos de todas las personas usuarias.
- 3.** Para la valoración, se sigue la siguiente pauta:

3.1: Tras la llamada de contacto, la primera valoración consistirá en identificar:

- a.** El tipo de discriminación que se está denunciando o el riesgo de que se produzca.
- b.** Quién(es) el/la agente discriminador: un familiar, un vecino, un desconocido, una institución, una empresa, una asociación, entre otros, etc.
- c.** Si estamos ante una consulta de corte social o jurídica. En caso de ser jurídica, identificar la naturaleza del conflicto: civil (es decir, entre particulares, sean estos familiares o no); administrativo (porque interviene alguna institución pública o la administración); penal (si la queja evidencia que se está siendo víctima de un delito); o laboral.

3.2: Decidir el tipo de medidas (preventivas o reactivas) que deben adoptarse:

- a.** Sanitarias (asistencia sanitaria), sociosanitarias (asistencia psicológica, cuidados, protección...).
- b.** Administrativas en sentido estricto (actuaciones de la Administración).
- c.** Civiles (si se trata de ilícitos por particulares).
- d.** Penales (si se trata de delitos: estafas, maltrato, lesiones...).

3.3: Determinar quién tiene la competencia para impulsarlas y/o adoptarl

- a. Servicios de emergencia, servicios sociales, sanitarios, entre otros.
- b. Organismos municipales, autonómicos, estatales, autónomos.
- c. Policía Municipal, Cuerpo Nacional de Policía, Poder Judicial, Fiscalía.
- d. Abogacía, Notaría, entre otros.



- 4.** Asesorar a la persona usuaria con todo el rigor preciso tras el análisis de situación personal y contexto. En todo caso, el planteamiento de cada uno de los pasos a dar es alcanzar el objetivo de preservar los derechos de las personas mayores: autonomía, dignidad, participación social y relaciones interpersonales.

Organigrama:



03

Consultas

3. Consultas

“Estoy segura de que, con la calidad humana y técnica que tenéis, ayudaréis a muchas personas.”

Mujer, 79 años, Girona.

3.1. Motivos de consulta

La clasificación de los motivos de las consultas resulta esencial para identificar los tipos de discriminación y situaciones de indefensión que sufren las personas mayores. Por ello, desde el inicio del servicio se plantearon 12 categorías de análisis, que responden a los motivos de consultas para dar un diagnóstico lo más preciso posible sobre la realidad de las personas mayores en España.

En este apartado recogemos los datos cuantitativos de la atención y gestión del servicio desde 1 de enero hasta 31 de diciembre de 2025.

En términos generales, el SEAM atendió durante el 2025:

658 Consultas **516** Personas

En el periodo objeto de estudio del presente informe, se han atendido **658 consultas** de las cuales se han recogido los siguientes datos clasificados por motivos de consultas:

Gráfico 1. Consultas atendidas por el SEAM en función de sus motivos, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).

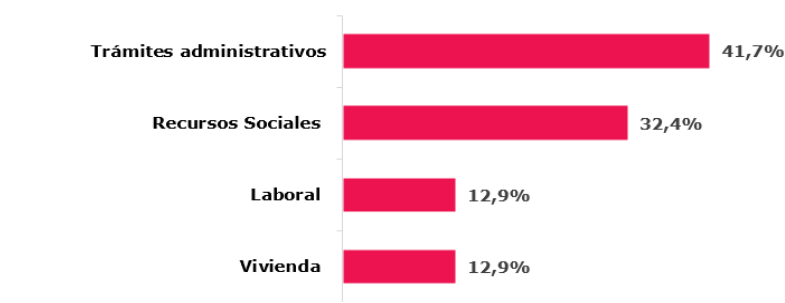


Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Como podemos observar, de acuerdo con las consultas registradas durante el período de análisis, las que han tenido mayor frecuencia son: **Información de prestaciones y servicios, seguida de abuso y maltrato y cuidados.**

Para profundizar, presentamos la gráfica de las subcategorías contenidas en la categoría Información de **prestaciones y servicios: Trámites administrativos, Recursos sociales, Vivienda y Laboral.** Como se verá, el motivo de consulta más frecuente fue **Trámites administrativos.**

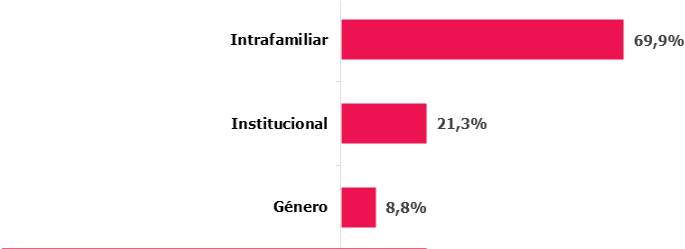
Gráfico 2. Submotivos de consultas de la categoría Información de prestaciones y servicios, atendidas por el SEAM, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Asimismo, presentamos la gráfica de las subcategorías contenidas en la categoría **Abuso y maltrato: Intrafamiliar, Institucional y Género,** siendo el Abuso y maltrato Intrafamiliar el motivo de consulta más frecuente.

Gráfico 3. Submotivos de consultas de la categoría Abuso y maltrato, atendidas por el SEAM, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Estas consultas atienden las siguientes problemáticas:

1. Información de prestaciones y servicios

1.1 Trámites administrativos

- **Complemento de pensiones contributivas para la reducción de la brecha de género:** Requisitos para aplicar al complemento y en mayor frecuencia son realizadas por hombres.
- **Gestión tributaria y devolución de IRPF:** Asesoramiento sobre cómo solicitar la devolución del 25% de más cobrado por la Agencia Tributaria desde 1967.
- **Jubilaciones y prestaciones económicas:** Requisitos de acceso y características de la jubilación anticipada; dificultades para acceder al ingreso mínimo vital por circunstancias como embargos o deudas; y dudas sobre la compatibilidad de subsidios dirigido a personas mayores con otras ayudas económicas.
- **Quejas a la Administración pública:** Quejas constantes por la dificultad de conseguir una cita previa en la Seguridad Social, Tesorería, centros de Servicios Sociales, entre otros.
- **Trámites legales:** Orientación jurídica para la presentación de recursos administrativos.
- **Extranjería:** Retrasos en la cita para obtención de documentos oficiales como pasaportes, documentos de identidad (NIE).

1.2 Recursos sociales

- **Recursos generales:** Necesidad de materiales como sillas de ruedas o andadores, especialmente tras emergencias como la DANA.
- **Recursos para personas mayores migrantes:** Prestaciones económicas destinadas a personas mayores y migrantes, así como para españoles retornados.
- **Recursos para personas mayores:** Solicitud de ayudas para alimentos y otros gastos específicos. En este caso, son frecuentes las consultas sobre solicitud del bono social térmico.

1.3 Vivienda

- **Exclusión residencial. Sinhogarismo:** Personas mayores en situación de sinhogarismo que buscan nuevos dispositivos de alojamiento.
- **Exclusión residencial. Vivienda insegura:** Gestión de ocupación ilegal; amenazas y desalojos arbitrarios por parte de los propietarios de viviendas en régimen de alquiler; negativas a realizar contrato de alquiler a personas mayores; procesos de desahucios sin alternativas habitacionales.
- **Exclusión residencial. Vivienda inadecuada:** Solicitud de ayudas para el mantenimiento de viviendas en malas condiciones de habitabilidad; responsabilidad por daños ocasionados por obras colindantes.
- **Exclusión residencial por ingresos insuficientes:** Imposición de altas cuotas de mantenimiento, reparaciones o administración.
- **Problemas de convivencia vecinal:** Problemas de convivencia entre vecinos, sobre todo, de propiedad horizontal por el uso y administración de zo-

nas comunes, entre otros.

1.4 Laboral

- **Acceso al empleo:** Ofertas que limitan el acceso por edad sin justificación técnica; filtros adicionales en procesos de selección a talento sénior; consultas sobre recursos o espacios para postulación de talento sénior por parte de personas mayores en paro de larga duración.
- **Mantenimiento del empleo:** Transferencia de funciones de trabajadores sénior a jóvenes; acoso laboral, exigencia de mayor rendimiento a trabajadores mayores con discapacidad.
- **Extinción de la relación laboral:** Jubilaciones forzosas masivas por relevo generacional, quejas sobre la jubilación forzosa para altos funcionarios, entre otros.
- **Jubilación y problemas con la pensión:** Problemas en los cálculos para la estimación de la pensión por parte de la Seguridad Social.

2. Abuso y maltrato

2.1 Abuso y maltrato Intrafamiliar

- **Abuso económico y patrimonial:** Robo de dinero, coacción para la firma de poderes notariales y abuso de confianza por parte de hijos en cuanto al ejercicio de estos poderes en asuntos jurídicos, económicos, administrativos y patrimoniales.
- **Maltrato psicológico y aislamiento:** Maltrato verbal y psicológico, situaciones de aislamiento forzado e incomunicación con otros familiares y amigos de la persona mayor.
- **Maltrato físico:** Familiares que ejercen maltrato físico (junto con el psicológico) en familiares mayores.
- **Negligencia en el cuidado:** Negligencia en el cuidado de personas mayores (octogenarios y dependientes) con o sin red familiar, en situación de abandono (por ejemplo, desaseados, malnutridos).

2.2 Abuso y maltrato Institucional

- **Violencia física y agresiones sexuales:** Agresiones físicas (pellizcos, empujones, tirones) por parte de personal de atención hacia personas mayores vulnerables; agresiones sexuales por parte de otros residentes o de trabajadores, acompañadas de intimidaciones para que la persona mayor no denuncie los hechos.
- **Negligencia Asistencial y falta de cuidados básicos:** Personas mayores en residencias en estado de malnutrición y deshidratación grave que son trasladados a hospitales; negligencia en la alimentación en pacientes con características particulares (por ejemplo, disfagia); falta de higiene corporal; y lesiones ocasionadas por descuido o en cambios posturales.
- **Maltrato psicológico y trato denigrante:** Faltas de respeto (por ejemplo, gritos, insultos, “malas formas”) por parte de personal de atención y la dirección de las residencias.
- **Sujeciones físicas y químicas:** Administración de fármacos diariamente cuando han sido diagnosticados como último recurso; cambio de medica-

ción sin previo aviso a familiares o persona de referencia; uso de dispositivos técnicos (por ejemplo, el control de mando de camas articuladas) para inmovilizar a los residentes. Todas ocurridas en residencias.

2.3 Abuso y maltrato de Género

- **Violencia de género por parte de la pareja conviviente:** Mujeres víctimas de abuso y maltrato en manos de su pareja, quien en la mayoría de las situaciones se encuentra afectado en su salud mental, particularmente, por deterioro cognitivo (por ejemplo, Alzheimer).
- **Violencia vicaria:** Maltrato que se ejerce sobre un familiar directo (por ejemplo, a un/a hija/o común) con el objetivo de causar daño a a una persona mayor enferma.

3. Cuidados

- **Medidas judiciales de apoyo:** Protección de la capacidad jurídica de las personas mayores que presentan dependencia o discapacidad; dificultades del guardador de hecho para tomar decisiones en beneficio de la persona a quien cuida; solicitudes de curatela en casos de deterioro cognitivo; solicitudes de revocación del curador asignado por no prestar los apoyos de manera adecuada.
- **Trámite de reconocimiento de dependencia y discapacidad:** Retraso en el reconocimiento de la dependencia y de la discapacidad.
- **Servicio de Ayuda a Domicilio:** Dudas sobre la solicitud inicial del servicio; quejas por la falta de visitas iniciales tras la solicitud; quejas por la distribución de las horas y por la tardanza en la revisión del expediente de dependencia para ajustes del servicio.
- **Teleasistencia:** Mal funcionamiento del servicio después de apagones o fallos eléctricos.

4. Consumo

- **Atención bancaria presencial:** Se reportan consultas sobre negación del servicio presencial, incluso dentro del horario establecido por el banco para personas mayores.
- **Bienes y servicios esenciales:** Dificultades para acceder a servicios esenciales como alimentos, suministros (agua, telefonía), transporte. La orientación es poco accesible, dificultando la comprensión de lo contratado, y los canales de acceso son digitales.
- **Bienes y servicios no esenciales:** Dificultades para acceder a bienes y servicios no esenciales, como tarjetas de crédito, programas de ocio y estimulación de la autonomía personal.
- **Gestiones bancarias:** Bloqueos de fondos sin previo aviso a los titulares de cuentas, imposibilitando acceso al dinero para el sustento diario de las personas mayores; comisiones abusivas por traspaso de valores entre entidades bancarias; irregularidades en la gestión antifraude.
- **Seguros:** Sobrecostes en la adquisición de productos por ser persona mayor;

dilataciones en la atención de desastres cubiertos por el seguro; denegación de seguros dentales por edad; cambios en convenios de seguros y desvinculación de asegurados sin ofrecer alternativas de cobertura, incluso en situaciones complejas (por ejemplo, pacientes oncológicos).

- **Gestiones comerciales:** Trato despectivo por parte del personal de atención; prestación de servicios mediante engaños en establecimientos comerciales como talleres mecánicos; oferta y gestión de actividades de ocio únicamente por canales digitales.

5. Soledad

- **Falta de apoyo familiar:** Personas mayores cuyos hijos no les visitan o solo se acercan por motivos transaccionales; restricción al ejercicio del rol de abuelos (sobre todo, de abuelas).
- **Riesgo de suicidio:** La soledad se traduce en “deseos de morir”, “pensamientos intrusivos sobre la muerte” y riesgo explícito de suicidio.
- **Desconfianza en la red de apoyo:** Falta de confianza en la red de apoyo, no solo sobre miembros de la familia, sino también en recursos externos como personas cuidadoras o voluntarias dispuestas a acompañar y brindar apoyo.
- **Necesidad de acompañamiento para trámites:** Demanda constante de acompañamiento para gestiones burocráticas o médicas (por ejemplo, para cirugías o procedimientos ambulatorios) que la persona no puede o no quiere realizar sola.

6. Salud

- **Negación de servicios y barrera en el acceso:** Denegación de servicios sanitarios como realización de pruebas diagnósticas por edad del paciente; listas de espera prolongadas como operaciones de cadera; denegación de servicios sanitarios como vacunación a domicilio por la lejanía del hogar en referencia al centro de salud.
- **Deficiencias en la gestión administrativa e información clínica:** Falta de traspaso de información médica entre distintas Comunidades Autónomas; pérdida de informes médicos; anulación injustificada de citas programadas; cambio de médico asignado.
- **Vulnerabilidad en salud mental:** Problemas de salud mental tras episodios fuertes como robos; duelo mal gestionado; intentos o riesgos de suicidio.
- **Negligencia médica grave:** Errores clínicos de extrema gravedad, por ejemplo, cirugía en el miembro equivocado, generando afectaciones crónicas sin atención adecuada.

7. Brecha digital

- **Digitalización de la administración y accesos a bienes y servicios esenciales y no esenciales:** Acceso a las gestiones digitales de la Seguridad Social, por ejemplo, para adquirir certificaciones de retenciones, actualización de datos ante el INSS; gestiones de recursos y prestaciones sociales; solicitud

de información sobre servicios que prestan los ayuntamientos para personas mayores.

- **Denegación de documentos importantes en formato papel:** Denegación de resultados de pruebas diagnósticas en papel, por encontrarse en el sistema virtual del seguro médico.
- **Digitalización en servicios privados:** Brecha digital en sectores como el de transporte, los seguros y la banca: trámite de billetes de transportes; dificultades en el contacto del servicio de atención al cliente; cambio de condiciones del seguro contratado; trámites y operaciones menores en ventanilla en horarios muy reducidos por falta de competencias digitales para el uso de la banca online.

8. Recursos residenciales

- **Deficiencias en la calidad asistencial y escasez de recursos:** Escasez de personal con respecto al número de residentes, afectando la calidad de la atención; larga espera de respuesta a solicitudes de plaza por dependencia por limitado número de plazas disponibles; solicitudes de plaza en residencia por urgencia social; solicitud de alternativas de viviendas por falta de plazas en residencias; falta de información sobre reglamento interno y derechos y deberes de los familiares residentes; limitación de la libertad de movimiento de los residentes por petición de los familiares; problemas con el régimen de visitas.
- **Inseguridad económica y miedo al desahucio residencial:** Dificultad de los familiares y falta de ingresos del propio residente para costear los gastos de la residencia y el miedo a ser expulsado sin contar con alternativa habitacional.
- **Problemas de seguridad y dignidad en las instalaciones:** Falta de seguridad física por desaparición de objetos personales con valor sentimental; vulneración de intimidad por compartir espacios privados.
- **Conflictos con la dirección:** Conflictos con la dirección de las residencias por temas variados, entre ellos, expulsión de residentes con deterioro cognitivo por conductas agresivas o afectación del mobiliario de la residencia; falta de comunicación a la familia o persona de referencia sobre cambios de medicación, traslados o cambios de rutina.

9. Economía y patrimonio

- **Gestión del patrimonio:** Venta de inmuebles reservándose el usufructo vitalicio, como estrategia de liquidez para el sufragio de los gastos en la vejez.
- **Conflictos familiares por la administración de bienes:** Consulta sobre padres, especialmente madres, que desean vender sus propiedades, pero temen el conflicto con hijos que no participan en sus cuidados o que hacen uso de la vivienda sin aportar al bienestar de la persona mayor.
- **Problemas con las pensiones:** Problemas para la obtención de pensiones, que resultan ser el principal ingreso de la persona mayor, sobre todo, en la tardanza en el reconocimiento; retrasos en el cobro de la pensión; retiro de

las prestaciones como pensiones no contributivas o la dificultad para acceder a esta por los ingresos de la unidad familiar.

10. Accesibilidad

- **Ajustes razonables en la vivienda:** solicitud de ayudas económicas para realizar modificaciones dentro de la vivienda.
- **Ajustes en el entorno y conflictos con la comunidad de propietarios:** Solicitud de ajustes razonables como puertas correderas en ascensores, cintas antideslizantes en escaleras, barandas en pasillos, entre otros, y la negativa de la comunidad de propietarios frente a las solicitudes.
- **Judicialización de los casos:** Solicitud de orientación jurídica en la judicialización de la situación por falta de acuerdo y voluntad de la comunidad de propietarios para realizar los ajustes solicitados.
- **Negación de accesibilidad:** negativa al uso de la rampa de los autobuses para personas con movilidad reducida.

11. Alimentos

- **Abandono y privación de alimentos:** Consultas de mujeres mayores abandonadas por su cónyuge e hijos sin los recursos para proveerse de las necesidades básicas; solicitudes de ayudas a entidades para obtener comida.

12. Herencias

- **Desheredación por ingratitud:** Dudas sobre cómo desheredar a la descendencia que maltrata al testador, principalmente, mujer mayor; dudas sobre el alcance de las legítimas, el tercio de mejoras y de libre disposición como herramientas de sanción por la falta de apoyo familiar.
- **Donación en vida e incumplimiento del donatario:** Consultas de padres y tíos que donan en vida su patrimonio a hijos y sobrinos a cambio de cuidados, pero quienes han incumplido la cláusula de cuidados.
- **Gestión del testamento:** Consultas sobre cómo localizar testamentos o escrituras por ocultamiento de otros familiares; posibles presiones de familiares sobre una persona mayor para manipular el contenido del testamento; dificultades para hacer uso específico de la herencia por oposición del resto de herederos; preocupaciones sobre los derechos que asisten a quien solo hereda el usufructo vitalicio de una propiedad; cuestiones sobre aceptación de herencia a beneficio de inventario.



3.2. Perfil de personas atendidas

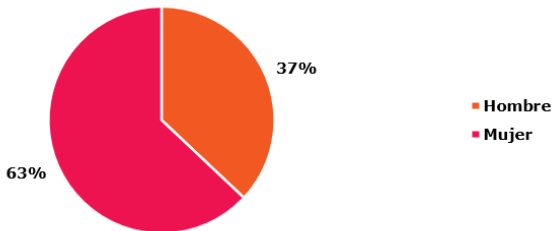
En el periodo objeto de estudio, se han atendido a **516 personas** de las cuales se han recogido los siguientes datos en cuanto a su género, edad y comunidad autónoma en la que residen.

Género

En cuanto al perfil de las personas atendidas y más concretamente respecto al género de estas, sigue siendo mayor la presencia de mujeres.

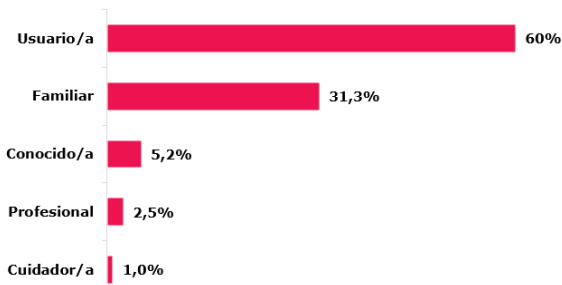
Aproximadamente, **7 de cada 10 personas** usuarias del SEAM son mujeres.

Gráfico 4. Consultas atendidas según el género de las personas usuarias del SEAM, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Gráfico 5. Consultas atendidas según el tipo de personas usuarias del SEAM, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Como podemos observar, las personas que más consultan el servicio son principalmente aquellas que experimentan directamente la discriminación por razón de edad, seguidas de familiares, conocidos, profesionales y personas cuidadoras, esto es, personas del entorno de una persona mayor.

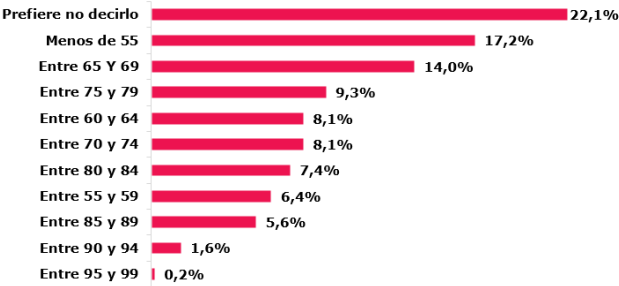
Edad

En cuanto a la edad de las personas atendidas, se han recogido los datos desglosados en bloques de cinco años desde los 55 años.

Se ha optado por una recogida de datos en bloques cortos de edad para seguir las indicaciones de organismos internacionales como la OMS que recomiendan una mejora en la recogida de datos de las personas mayores y en el desglose de los datos que se recogen, para que estos no se agrupen en un único grupo etario a partir de los 60 o 65 años, sino que se muestre la heterogeneidad de edades dentro del grupo poblacional de “personas mayores”.

Se ha decidido señalar como inicio de recogida de datos los 55 años por ser esta la edad que se encuentra presente en los estudios de discriminación por razón de edad en el ámbito laboral.

Gráfico 6. Segmentos de edades de las personas usuarias que plantean consultas al SEAM, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

En cuanto a la edad de las personas que han realizado una consulta al SEAM durante este año, se concentra el segmento de edad de **menores de 55 años**, seguido de **entre 65 y 69 años** y, en tercer lugar, aquellas que se encuentran entre los **75 y 79 años** y los **60 y 64 años**.

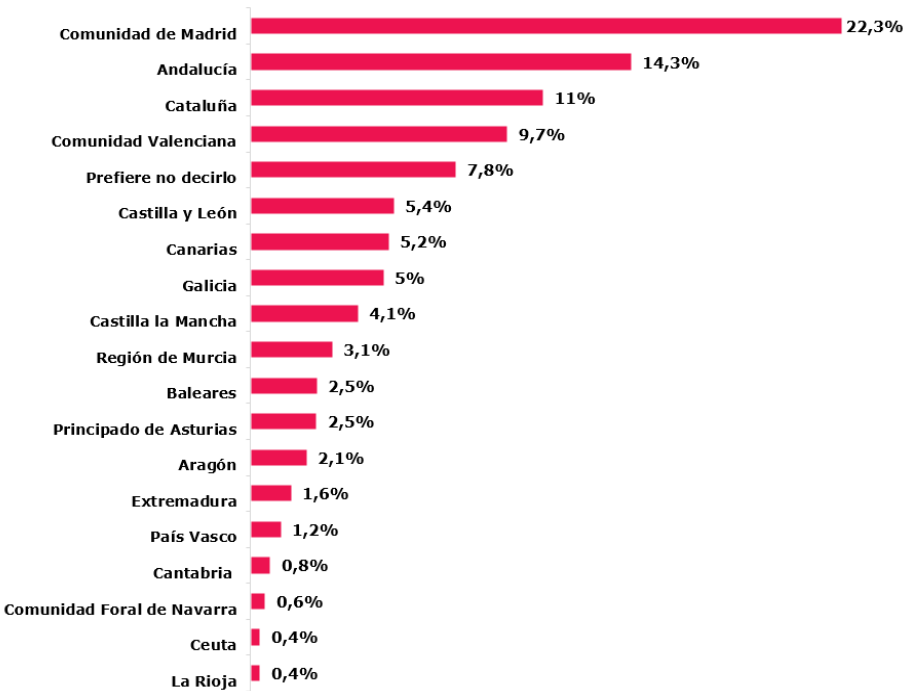
Hay que aclarar que la etiqueta “prefiere no decirlo” concentra las consultas de personas usuarias que se muestran reticentes a aportar sus datos personales.

Además, también hacen referencia a algunas de las consultas que nos llegan a través de chat o por correo electrónico, las cuales no suelen ir acompañadas del dato de edad.

Comunidad Autónoma

En relación con la localización de las personas usuarias del 2025, destacan aquellas que proceden de la Comunidad de Madrid, seguido de Andalucía y Cataluña.

Gráfico 7. Origen de las consultas según Comunidad Autónoma, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



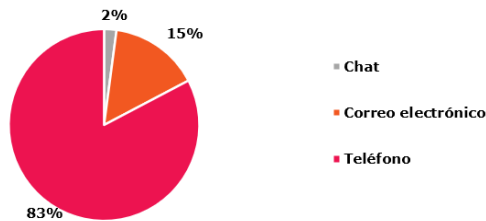
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

En estas comunidades autónomas es donde se ha realizado una mayor difusión del servicio a través de medios de comunicación (aparición en prensa y televisiones regionales) y por medio del reparto de cartelera y folletos en centros de mayores, centros de día y residencias de algunas de las referidas comunidades.

3.3 Canales de gestión

Respecto a los distintos medios disponibles para acceder al SEAM que se recogen en el apartado 2.2 del presente informe (teléfono gratuito, correo electrónico y chat), la gran mayoría de las personas usuarias eligen el teléfono porque les resulta mucho más cercano, fácil, no hay límite de tiempo en la atención requerida. Esto, además es más beneficioso para mejorar la atención prestada por el servicio, dado que es una herramienta a través de la cual es más fácil identificar las necesidades de la persona usuaria. Por su parte, el correo electrónico es una buena opción para aquellas personas que por alguna razón prefieren una mayor discreción. Por último, el chat es útil para consultas muy concretas y de fácil resolución.

Gráfico 8. Consultas atendidas por el SEAM según los canales de acceso establecidos desde el servicio, enero a diciembre de 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

3.4. Consultas destacadas

Información de prestaciones y servicios:
Recursos sociales

Consulta

Usuaría contacta con el SEAM por diferentes problemáticas, entre ellas, la dificultad que tiene para acudir a diálisis tres veces por semana, pues tiene sobrepeso, vive en una planta alta y, además, su silla de ruedas está muy deteriorada. Desde el Servicio de Ayuda a Domicilio le han indicado que les cuesta mucho trabajo hacerle los cambios posturales.

La usuaria se encuentra en situación de soledad y a pesar de tener familia, no tiene ningún tipo de apoyo familiar ni social.

Derivación

Desde el SEAM, contactamos con la usuaria para ampliar información sobre la consulta. Además, le pedimos que nos especifique la ubicación de su domicilio.

Realizamos una búsqueda de recursos con el fin de obtener una silla de ruedas nueva para la usuaria, contactamos con el equipo técnico de una fundación que ofrece tecnologías para la autonomía y explicamos la problemática de la usuaria con su autorización. En consecuencia, desde la fundación nos ofrecen una silla de ruedas para la usuaria.

Solución

Tras la debida gestión, la usuaria recibe finalmente su silla de ruedas para poder moverse en el domicilio y fuera de él.

Además, se abren dos consultas más sobre “cuidados” y sobre “abuso y maltrato” para la usuaria debido a las problemáticas detectadas en su discurso. Desde el SEAM se sigue trabajando a través de los seguimientos correspondientes.

Mujer, 74 años, municipio de Valencia.

Consulta

La usuaria nos llama para hacer una consulta sobre la esposa de su difunto padre, una mujer de 66 años que padece Alzheimer de quien ella ha asumido los cuidados, debido a que no tiene familiares cercanos.

Nos comenta que, tras el reconocimiento de la dependencia, le concedieron una residencia en Lugo. Solamente llevaba 15 días en la residencia cuando la trasladaron al hospital debido a infección pulmonar a causa de atragantamiento, además de deshidratación grave, tensión baja, retención de orina y hongos en la boca.

La usuaria dice que desde la residencia le indicaron que fue a causa de atragantamiento con su propia saliva y no asumieron ningún tipo de responsabilidad, pero desde el hospital consideraron que no se habían hecho las cosas bien en la residencia. Por ello, usuaria considera que se puede tratar de una posible negligencia en residencia. Además, nos indica que no quiere que, tras el alta hospitalaria, la mujer mayor vuelva a la misma residencia.

Derivación

Desde el SEAM le recomendamos a la usuaria las siguientes vías:

1. Solicitud de reunión con la dirección de la residencia para conocer los hechos y solicitar medidas permanentes;
2. Si la actitud de la dirección no es satisfactoria, procede la reclamación ante la Subdirección General de Autorización e Inspección de Centros de Servicios Sociales;
3. Solicitud de cita con la trabajadora social del hospital de referencia para comprobar las opciones residenciales tras el alta. Por último, también le recomendamos que solicite como prueba de los hechos un informe médico de urgencias y un informe médico de alta.

Tras la búsqueda de información y la revisión de la normativa vigente sobre ingresos y traslados en servicios de atención a la dependencia, constatamos que la mujer mayor aún se encuentra dentro de su periodo de adaptación. Conforme a los plazos establecidos, puede solicitar el traslado a otra residencia si así lo desea. Asimismo, se ofreció orientación sobre la tramitación de medidas judiciales de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, dado que no cuenta con familiares cercanos.

Solución

Desde el hospital le dan el alta a la familiar de la usuaria. La usuaria consigue el informe médico de urgencias y el informe médico de alta donde se ven indicios de posible negligencia por la residencia.

La trabajadora social sanitaria en coordinación con la trabajadora social de la residencia tramita el cambio de residencia de la mujer familiar de la usuaria. La usuaria establece el orden de preferencias. Tras la convocatoria de varias reuniones con la dirección del centro residencial y el equipo técnico, la usuaria pone una reclamación por escrito en el centro residencial y, al no ser satisfactoria, procede a presentar reclamación ante la Subdirección General de Autorización e Inspección de Centros de Servicios Sociales.

La usuaria ha presentado el escrito para la solicitud de las medidas judiciales de apoyo. Ya está en trámite.

Mujer, 51 años, Lugo.

Cuidados

Consulta

Usuaría nos llama para hacer una consulta sobre su madre, mujer de 92 años con Alzheimer diagnosticado que convive en su propia casa con su pareja, señor de 67 años que padece esquizofrenia con adicción al alcohol.

Nos dice que su madre no se encuentra bien atendida, pues ella sale a la calle desorientada y sin ropa en busca de ayuda y en ocasiones la ha llevado al domicilio la policía.

Además, nos dice que este señor le prohíbe las llamadas y las comunicaciones de su madre y la está poniendo en contra de sus hijas.

Derivación

Desde el SEAM realizamos la búsqueda de información y revisamos las opciones más acertadas y recomendables para la situación de la usuaria. Contactamos de nuevo con la usuaria y procedemos a explicar detalladamente cuáles son las vías que proponemos:

1. Solicitar cita con Servicios Sociales para poner en conocimiento la situación de su madre, para obtener una valoración del grado de dependencia y, así acceder a las prestaciones del Sistema de Atención a la Dependencia, principalmente, Servicio de ayuda a domicilio y Teleasistencia;
2. Solicitar cita médica para solicitar informe médico con diagnóstico de Alzheimer y con la finalidad de poder adaptar la medicación;
3. Solicitar medidas judiciales de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica de su madre.

Solución

Usuaría pide cita con el centro de Servicios Sociales, le facilitan la documentación sobre dependencia y le explican las alternativas y servicios locales que hay disponibles para personas mayores. Usuaría inicia el procedimiento de solicitud de reconocimiento de dependencia.

Usuaría pide cita con el centro de salud. Le han realizado una prueba y la han derivado a neurología.

Finalmente, su madre, desorientada, salió de su domicilio y acudió a la parroquia en busca de ayuda. Tras la intervención de la policía, la familia ha cambiado las cerraduras para que este hombre no vuelva a entrar en el domicilio.

Usuaría presenta solicitud de medidas judiciales de apoyo e inicia procedimiento de jurisdicción voluntaria.

Mujer, 60 años, Tenerife.



Consumo

Consulta

Usuario nos llama para hacer una consulta sobre sus padres, hombre de 94 años y mujer de 88 años. Su padre tiene deterioro cognitivo leve y han tenido un problema con el banco al que pertenecían. Nos dice que tenían unas acciones y las quisieron cambiar a otro banco, pero le cobraron unas altas comisiones, sin informarles sobre los sobrecostos de la operación.

Por ello, presentaron reclamación ante la entidad bancaria, la cual no asumió responsabilidad alguna y orientó sobre revisar las condiciones del nuevo contrato.

Derivación

En primer lugar, explicamos al usuario cómo funcionan las comisiones por traspaso de valores de acuerdo con el contrato que firmaron, los responsables del cobro, el monto máximo a cobrar y otras cuestiones.

Habiendo consultado pronunciamientos de la Comisión Nacional de Mercado de Valores (CNMV), explicamos los distintos criterios para presentar reclamaciones ante esta entidad, entre ellos, la superación de los importes establecidos en el folleto de tarifas vigentes.

Habiendo establecido lo anterior, procedimos a señalar las vías de reclamación:

1. A la entidad bancaria;
 2. A la Comisión Nacional de Mercado de Valores (CNMV).
- Apoyamos al usuario en la realización de las reclamaciones.

Solución

Siguiendo la orientación dada, el usuario presentó reclamación ante la entidad bancaria correspondiente. Una vez la entidad respondió la reclamación y, no satisfaciendo el derecho del cliente, el usuario procedió a presentar reclamación ante la CNMV.

Surtido el plazo de respuesta de la CNMV, esta respondió satisfactoriamente, reconociendo el derecho conculcado del usuario y conminando a la entidad bancaria a pagar los dividendos correspondientes.

Hombre, 61 años, Salamanca.



3.5. Valoración del servicio

Se han realizado encuestas de calidad a **144 personas atendidas** por el SEAM que siguen mostrando excelentes calificaciones a la atención proporcionada. Estos son los resultados:



A la pregunta de **¿Por qué esta calificación?**, estas fueron algunas de las respuestas de las personas usuarias:

“Porque habéis estado pendiente de todas mis preguntas, mis necesidades. No teníais la respuesta en el momento y prometiste estudiarlo y así lo hicisteis. Sois muy eficientes”.

Mujer, 53 años, Barcelona.

“Por la atención, por la escucha, porque creo que vosotros debéis tener un tiempo para estudiar el caso y luego devuelven la llamada para dar el apoyo que necesito. Prefiero que se me de asesoramiento después de un estudio, aunque tome días que una respuesta inmediata que no me sirva de nada”.

Mujer, 48 años, Madrid.

“Por efectividad, amabilidad, empatía y humanidad. Y por el servicio que prestáis, que ayudáis a que las personas sean menos vulnerables y ayudáis muchísimo”.

Mujer, 64 años, Málaga.



A la pregunta de **¿por qué esta calificación?**, estas fueron algunas de las respuestas:

“Excelente, explicación amplia y detallada, y a parte has tenido mucha tranquilidad y sosiego y muy educada. Cuando un viejo pregunta mucho crispa y me he sentido muy a gusto”.

Hombre, 72 años, Madrid.

“Porque el trato que dais es cercano, humano, por la implicación, buscáis alternativas y me habéis rescatado el caso. No lo habéis dejado allí en la primera llamada, sino que me habéis contactado en un momento en el que no estoy nerviosa”.

Mujer, 43 años, Almería.

“Por el trato que me habéis dado; en la respuesta; en llamarme otro día y generar un buen trato”.

Hombre, 72 años, Gerona.



A la pregunta de **¿por qué esta calificación?**, estas fueron algunas de las respuestas.

“Por supuesto, os he recomendado. Toda mi gente cercana lo sabe. Mucha gente no sabía que existía este servicio y conozco a mucha gente que tiene a padres mayores que se ve en esta situación y gracias a vosotros he podido aconsejar”.

Mujer, 35 años, Zaragoza.

“Ha resuelto todas las dudas planteadas además de enviar un mail con información de alto valor sobre el tema tratado”.

Hombre, 48 años, Sevilla.

“Se lo recomendaría a usuarios que no tienen información de los recursos ni cómo solucionar los problemas”.

Mujer, 67 años, Madrid.

04

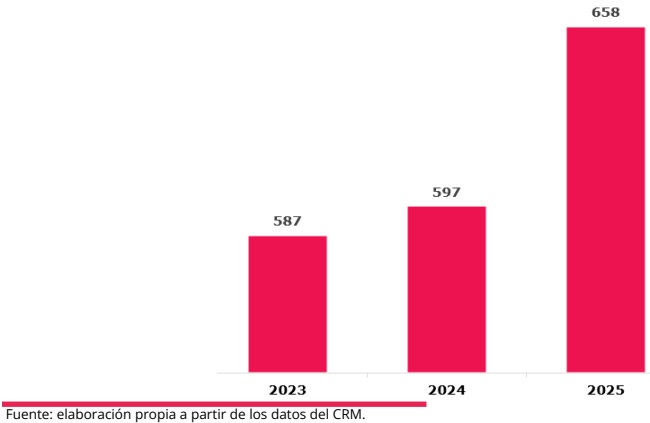
**Evolución del
servicio**

4. Evolución del servicio

Desde la puesta en marcha de funcionamiento del servicio en septiembre de 2022, hemos venido realizando informes anuales de resultados que nos permiten realizar un diagnóstico cuantitativo y cualitativo de la realidad de las personas mayores en España. A partir de la información reseñada en cada uno de estos informes, presentamos a continuación la evolución del servicio en términos de número de personas usuarias y de consultas atendidas, así como los motivos de consultas más frecuentes.

A continuación, la gráfica sobre la variación del **número de consultas atendidas por año** durante el funcionamiento del servicio:

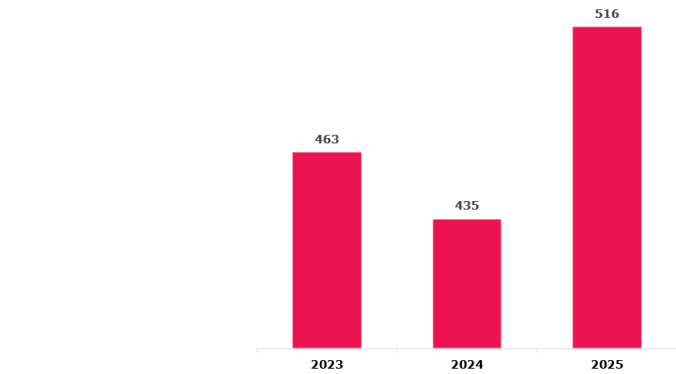
Gráfico 9. Consultas atendidas por el SEAM durante los años de funcionamiento, 2023, 2024 y 2025 (en números).



Como podemos observar, el número de **consultas atendidas en el SEAM** ha ido aumentando conforme avanza el tiempo, por distintos motivos, entre ellos: la **labor de incidencia** que realizamos desde el servicio en los distintos eventos, y las reuniones políticas e institucionales para la promoción de los derechos de las personas mayores; la **labor del área de comunicación** de la fundación HelpAge International España que se encarga de promocionar el servicio a través de los distintos medios de comunicación masivas y redes sociales, haciendo llegar la información de contacto del SEAM a las personas mayores y sociedad en general; y finalmente y más importante, el **voz a voz de las personas usuarias del SEAM** quienes, satisfechas con nuestra atención, promocionan y recomiendan el servicio a las personas de su entorno.

A continuación, la gráfica sobre la variación del número de personas usuarias atendidas por año durante el funcionamiento del servicio:

Gráfico 10. Personas atendidas por el SEAM durante los años de funcionamiento, 2023, 2024 y 2025 (en números).

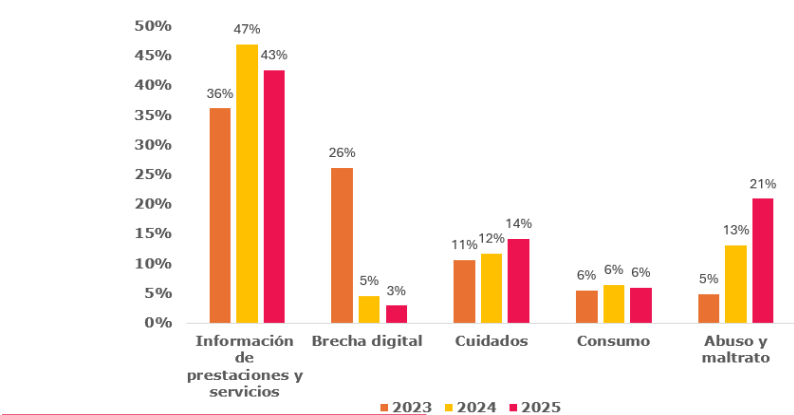


Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Como podemos observar, en 2025 se ha incrementado el **número de personas usuarias atendidas** en el SEAM con respecto a años anteriores. En todos los años se identifica como patrón que el perfil de las personas usuarias del SEAM son mayormente **mujeres y personas menores de 55 años**. Si bien las destinatarias principales del SEAM son personas mayores, lo cierto es que también son altamente frecuentes las consultas realizadas por **personas del entorno de las personas mayores** (familiares, amigos, vecinos, conocidos, profesionales que las atienden), lo que reduce la media de edad. Además, recibimos un número importante de consultas en las que la persona usuaria es persona mayor, pero por cuestiones de privacidad no brinda información personal, concretamente, la edad.

A continuación, la gráfica sobre la variación de los **motivos de consultas más frecuentes por año** durante el funcionamiento del servicio:

Gráfico 11. Consultas atendidas por el SEAM en función de los motivos más frecuentes durante los años de funcionamiento, 2023, 2024 y 2025 (en porcentaje).



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del CRM.

Como podemos observar, los **motivos de consultas más frecuentes en el SEAM** han variado conforme avanza el tiempo. Sin embargo, identificamos como constantes que:

A) La consulta de **Información de prestaciones y servicios** ha ocupado la primera posición durante los tres años. Esto se explica porque es la categoría más amplia y abarca múltiples demandas frecuentes como información sobre trámites administrativos, solicitud de recursos sociales y problemas con la vivienda.

B) La consulta de **Cuidados** se mantiene como la tercera más demandada, puesto que se identifica como constante el problema de la gestión de los cuidados en el entorno familiar de personas mayores dependientes y/o con discapacidad, así como los problemas que surgen por las barreras de acceso y problemas de gestión en torno a las prestaciones del Sistema de Atención a la Dependencia.

C) La consulta de **Consumo** se mantiene en la cuarta según el número de consultas. Esto se explica porque existe como constante la discriminación de personas mayores en las relaciones de consumo, sobre todo, en sectores como la banca y los seguros.

Además, identificamos como variaciones resaltables que:

a) El motivo de **Abuso y maltrato** asciende al segundo más frecuente a partir del 2024 y desplaza la brecha digital a la séptima posición. Se mantienen estas posiciones en 2025.

b) La quinta posición sufre variaciones: en 2023 y 2024 fue ocupada por **Soleidad**, pero en el 2025 fue ocupada por **Recursos residenciales**.

Las variables de los datos antes expuestos responden a explicaciones multicausales por lo que no podríamos concluir que ha aumentado el abuso y maltrato en personas mayores, o que estas cada vez experimentan menos soledad, o que se ha reducido la brecha digital generacional de manera significativa. Sin embargo, vale resaltar estas variables porque nos permiten visibilizar las múltiples capas que componen la realidad de las personas mayores.



05

**Realidades
observadas**

5. Realidades observadas

A partir de todas las consultas atendidas en el 2025, hemos realizado un diagnóstico sobre la realidad que viven las personas mayores y las discriminaciones y dificultades a las que se enfrentan a la hora de ejercer sus derechos. Si bien estas realidades son diversas en tanto responden a la heterogeneidad de las personas mayores, para efectos de la comprensión del problema, hemos agrupado algunas de estas realidades de acuerdo con los diferentes ámbitos en las que se presentan.

Ámbito familiar, social y comunitario

Familiar:

1. El **maltrato** hacia las personas mayores ocurre predominantemente dentro del núcleo familiar. Los hijos e hijas son los principales perpetradores de la violencia en sus diversas formas, mientras que el perfil de la víctima es una persona mayor con deterioro cognitivo, con algún grado de dependencia y/o presencia de discapacidad.

En su mayoría, el **abuso y maltrato** no es un hecho aislado, sino **crónico**. Además, confluyen los tipos de maltrato, esto es, físico y psicológico, o, maltrato psicológico y abuso económico.

Lo cierto es que el contexto en el que se presenta el abuso o maltrato suele ser complejo porque mayormente coinciden personas mayores, personas con discapacidad y drogodependientes en una misma vivienda, lo que complejiza la atención de la vulnerabilidad.

2. Persisten los problemas de **gestión de los cuidados** de personas mayores en el entorno familiar, expresada en: la sobrecarga de los cuidados de familiares mayores por la mala distribución de la responsabilidad del cuidado, pero también por el rechazo de los servicios de atención a la dependencia por parte de los/as hijos/as, quedando la persona mayor sin el apoyo que requiere; las solicitudes de curatela en medio de disputas familiares y la revocación de la persona curadora asignada por no prestar los apoyos de manera adecuada.
3. Se evidencia la **violencia de género**, perpetrada por las parejas heterosexuales de mujeres mayores, y de manera particular, la violencia vicaria que se ejerce sobre una persona mayor a través de causar daño a los/as hijos/as en común.
4. La **quiebra de la calidad de los vínculos** más que la ausencia de familia y amigos es la causa principal por la que las personas mayores experimentan soledad. La mayoría de las personas usuarias reportan tener hijos/as que no las visitan o que solo se acercan por motivos transaccionales o problemáticos (por ejemplo, consumo de drogas).

5. Las personas de referencia, principalmente familiares, de personas mayores en residencias suelen ordenar la **incomunicación** con otros familiares y prohíben la salida de la residencia. En el peor de los escenarios, hijos/as de personas mayores, sobre todo mujeres, adelantan procesos de internamiento involuntario en ausencia de justificación legal que los ampare.
6. Se observa una **injerencia desmedida** de los familiares más cercanos en la vida de las personas mayores en detrimento de sus propias necesidades, deseos y preferencias, desde lo más íntimo, como puede ser el desarrollo de la sexualidad, hasta cuestiones más amplias como la gestión de los cuidados y del patrimonio.
7. El contexto en el que se expresa con mayor frecuencia el sentimiento de **soledad** es cuando las personas mayores requieren compañía para llevar a cabo gestiones burocráticas o médicas. La falta de compañía motiva a las personas mayores a la búsqueda de recursos para no asistir solas a estas gestiones.

Social y comunitario:

1. Se evidencia la complejidad de las necesidades de las personas mayores para mantener su autonomía y bienestar en la comunidad. Es evidente la **falta de recursos económicos** de las personas mayores, por lo que aun teniendo pensiones solicitan prestaciones sociales, entre otras ayudas para poder solventar sus necesidades básicas. Se observa que la pensión mínima es insuficiente para llegar a fin de mes, lo que obliga a solicitar ayudas para alimentos o ayudas para gastos específicos como tecnologías de apoyo.
2. La brecha entre las **pensiones y el coste de vida** es una de las principales causas de vulnerabilidad económica. Se observa que el monto de la pensión es insuficiente para cubrir simultáneamente el alquiler y las necesidades básicas. En concreto, se presentan gastos relativos a la vivienda como los gastos de administración o de cuotas elevadas para reparaciones o arreglos a la propiedad horizontal que generan una presión mayor sobre la economía personal de las personas mayores.
3. Las personas mayores enfrentan presiones externas para abandonar sus hogares o sufren una **desprotección total ante terceros**, sea por ocupación ilegal, o porque son acosados por especuladores que les presionan para que abandonen sus viviendas y así poder adquirirlas a un precio muy bajo.
4. Las personas mayores **en situación de alquiler** enfrentan dificultades en el disfrute de su derecho a la vivienda. Por un lado, encuentran dificultades para que les alquilen la vivienda; por otro, son objeto de amenazas constantes de desalojo por parte de los dueños que desean vender el inmueble.
5. La falta de habitabilidad y la **inaccesibilidad** son barreras físicas que se convierten en vulneraciones de derechos. Las personas mayores viven en vivien-

das en condiciones deplorables y sin mantenimiento básico. Además, suelen enfrentar situaciones conflictivas vecinales por daños en su propiedad.

6. Los dispositivos de alojamientos para personas en **situación de sinhogarismo** presentan estructuras rígidas y una cultura institucional que cronifica el habitar la calle. Por ejemplo, es recurrente la dificultad de personas mayores en situación de sinhogarismo que no puedan habitar un alojamiento dado que estos no pueden aceptar animales de compañía.
7. Las personas **mayores migrantes** o retornadas enfrentan obstáculos específicos para acceder al sistema de protección social español. El primero de estos obstáculos es el desconocimiento de los recursos o prestaciones y canales para acceder a ayudas a personas migrantes o españoles retornados. Además, hay una necesidad de orientación sobre personas con protección internacional que agotan su estancia en los recursos dirigidos a personas asiladas o refugiadas, sin tener alternativas habitacionales estables y permanentes.
8. Se mantienen las actitudes edadistas en el entorno comunitario de las personas mayores, pues se enfrentan a actuaciones hostiles por parte de la comunidad vecinal, generando su aislamiento. Los **conflictos vecinales** van desde cuestiones menos complejas como el uso de zonas comunes hasta otras más delicadas como la negativa a realizar adecuaciones necesarias para asegurar el uso y disfrute de la vivienda por parte de las personas mayores vecinas.
9. La **red vecinal** también se presenta fundamental para el auxilio de personas mayores de la comunidad que son víctimas de abuso o maltrato intrafamiliar, al observar signos de abandono o escuchar agresiones, convirtiéndose en los ojos externos necesarios para activar los protocolos de protección.
10. Fuera del **empleo remunerado**, el edadismo limita la contribución de los mayores a la sociedad. Se han atendido consultas de personas que son expulsadas de cuerpos de Protección Civil al cumplir los 65 o 66 años por estatutos internos, impidiéndoles seguir aportando su experiencia de forma altruista, y limitando su participación social después de la jubilación.

Sobre la Administración pública y las personas mayores:

1. Las personas mayores enfrentan la **complejidad burocrática** y la necesidad constante de asesoramiento especializado. Además, se evidencia que sus medidas de respuesta o de contención no responden a la realidad de las personas mayores. Algunas personas usuarias muestran desesperanza pues, como dicen, “no nos queda mucho tiempo para esperar”.
2. Se constata que ante **problemáticas masivas** las personas mayores buscan espacios o grupos de personas que estén pasando por el mismo problema para organizarse y luchar por sus derechos.
3. Se observan barreras en el **acceso de prestaciones y servicios** del Sistema

de Atención a la Dependencia. Persiste la demora en el reconocimiento de la dependencia y la discapacidad, pues tras la valoración inicial las personas usuarias esperan meses, sin recibir comunicación alguna por parte de la administración.

Esto coloca en un **limbo jurídico** a las personas mayores, pues mientras llega el reconocimiento las necesidades de apoyo siguen estando y no hay otra manera de abordarlo. Además, la falta de este reconocimiento afecta el acceso a otras prestaciones y servicios, por ejemplo, el de movilidad.

4. La falta de **canales analógicos** para acceder a prestaciones y servicios genera situaciones de indefensión y vulneración de derechos, sobre todo, cuando se trata de bienes y servicios esenciales (alimentos, salud, vivienda, transporte, seguros).
5. La información de las **instituciones públicas no es accesible**. Las personas mayores no encuentran la información que necesitan para adelantar gestiones sobre prestaciones y recursos sociales, o para realizar trámites más complejos (gestionar datos del padrón, actualización de datos del INSS, entre otros).
6. Estas situaciones están perjudicando de forma grave a las personas mayores, mayoritariamente afectadas por la **brecha digital** de acceso y de uso de la tecnología, por falta de recursos económicos para adquirir terminales y sostener el servicio; y por falta de competencias en el manejo de dicha tecnología.

Las personas mayores en las relaciones de consumo:

1. En las **relaciones de consumo** se observa un problema en la orientación dado que es poco accesible y efectiva. Se evidencia que solo cuando un familiar más joven interviene, las entidades y funcionarios atienden y dan respuesta efectiva del problema. Esto tiene como consecuencia una barrera casi infranqueable para el acceso a bienes y servicios esenciales y otros que, aunque no son esenciales (deporte, ocio), son fundamentales para la promoción de la autonomía personal de las personas mayores y como prevención de la dependencia.
2. La **banca y las aseguradoras** presentan barreras de entrada por edad y deficiencias graves en la prestación de sus servicios. Por una parte, niegan sus productos a las personas mayores de 65 años, pero cuando los productos le son aplicables, su prestación es deficiente, en tanto no atienden a las exigencias de las personas mayores como consumidores. Para que sus demandas sean atendidas se verifica la necesidad de que interfiera una persona más joven.
3. El acceso a **bienes y servicios** se ve obstaculizado por prácticas abusivas y trato despectivo hacia las personas mayores en calidad de consumidores. Son frecuentes los cambios de condiciones en contratos de seguros sin con-

sentimiento de la persona mayor consumidora, así como en créditos contraídos con entidades financieras. Ante estas situaciones, las personas mayores se enfrentan a un trato despectivo que genera estigma alrededor de la edad dado que el personal de establecimientos comerciales profiere insultos o comentarios edadistas.

Ámbito laboral

Seguimos observando que el edadismo actúa como una barrera transversal que impide tanto el acceso como la permanencia y la salida digna del mercado de trabajo.

Sobre el acceso al empleo:

Esta es la categoría con mayor volumen de incidencias, evidenciando que el mercado laboral expulsa o bloquea sistemáticamente al talento sénior.

- **Límites de edad arbitrarios:** Se han detectado ofertas y bases de oposiciones que limitan el acceso por edad sin justificación técnica.
- **Filtros de selección discriminatorios:** Se han registrado consultas sobre empresas privadas que establecen en sus procesos de selección filtros subjetivos adicionales para mayores de 45 años, para evaluar la “adecuación con el equipo” o “expectativas de carrera”, etiquetas que encubren un trato desigual por edad.
- **Paro de larga duración y exclusión:** Personas con alta cualificación y experiencia sénior entran en espirales de desempleo donde son rechazadas sistemáticamente al conocerse su edad, lo que deriva en una falta de recursos para cubrir necesidades básicas y situaciones de supervivencia.
- **Precariedad y economía sumergida:** Las mujeres mayores migrantes son especialmente vulnerables, trabajando a menudo sin contrato en cuidados, lo que les impide generar derechos de jubilación futuros. Esto, además, facilita su desvinculación y las expone a envejecer sin la posibilidad de obtener una jubilación, a pesar de haber trabajado muchos años. Además, se ven sometidas a escenarios de explotación laboral, y a no recibir retribución, aprovechando su situación irregular y amenazando con denunciarlas.

Sobre mantenimiento del empleo:

En términos generales, la discriminación dentro de la empresa se manifiesta a través de la degradación de funciones y el acoso ambiental.

- **Despojo de funciones:** En empresas privadas y multinacionales se observa la transferencia de funciones de trabajadores sénior a jóvenes, tratando al mayor como alguien con “necesidades especiales” y presionando hacia la prejubilación.
- **Acoso y presión por rendimiento:** Se reportan casos de acoso laboral donde se exige a trabajadores con discapacidad, por ejemplo, disminución

auditiva, los mismos tiempos de respuesta que a jóvenes, o se les recrimina ser más lentos que sus sustitutos tras una baja médica.

- **Pérdida de derechos adquiridos:** Trabajadores que, tras una baja por enfermedad, pierden su antigüedad en el servicio o desconocen sus convenios por falta de apoyo de los departamentos de Recursos Humanos.

Sobre extinción de la relación laboral. Jubilación forzosa:

En términos generales, la jubilación se utiliza a menudo como una herramienta de gestión de personal impuesta, no como un derecho del trabajador.

- **Justificaciones de paridad de género o relevo generacional:** Se han documentado jubilaciones forzosas masivas bajo la motivación de asegurar la paridad de género, o en el sector seguros bajo el pretexto del “relevo generacional”, incluso cuando el trabajador desea continuar.

- **Desigualdad en la función pública:** Existen quejas de altos funcionarios que se ven obligados a jubilarse a los 70 años mientras que otros colectivos tienen el derecho (pero no la obligación) de hacerlo, lo que perciben como una discriminación por razón de edad.

Ámbito sanitario y sociosanitario

1. El **maltrato físico y psicológico** son elementos predominantes en la atención en entornos sanitarios y sociosanitarios, principalmente por parte del personal de cuidado (auxiliares, enfermeros/as, entre otros), que se expresa de diversas maneras. Esto va acompañado de una actitud intimidante, disuadiendo a la persona residente a denunciar los hechos.
2. La **falta de atención adecuada** debido a ratios de personal insuficientes y negligencias profesionales en las residencias para mayores se evidencia en el abandono sistemático de las necesidades fisiológicas y médicas de las personas residentes, expresadas en malnutrición, deshidratación, broncoaspiración, higiene y lesiones.

Hay un patrón en el **control físico y farmacológico** injustificado. En concreto, se evidencia como práctica asistencial recurrente la polifarmacia como recurso primario, con aparente avenencia de la dirección de los centros residenciales.

3. Frente a este panorama se evidencia que hay una **ineficacia en la respuesta institucional**, pues desde la dirección de los centros residenciales se proponen medidas iniciales, pero estas no son medidas sostenidas en el tiempo. En casos de grave negligencia, algunas direcciones no ofrecen medidas efectivas, pues no asumen la responsabilidad de lo sucedido.
4. La normalización e **invisibilización de las patologías** en personas mayores conlleva a la desatención médica. La desatención se evidencia desde la falta

de prácticas de pruebas diagnósticas necesarias para descartar lesiones o enfermedades graves (por ejemplo, cáncer) hasta la lista de espera prolongada para intervenciones críticas que garantizan la movilidad de las personas mayores (por ejemplo, de caderas), cronificando el dolor y agudizando la dependencia.

5. Los servicios médicos públicos y privados imponen **barreras de entrada** para su acceso por diferentes motivos, entre ellos, geográficos, generando exclusión domiciliaria, y trasladando la responsabilidad del traslado al paciente mayor, sin considerar su movilidad reducida.
6. En los entornos sanitarios y sociosanitarios el **trato digno** también se ve comprometido. El personal de atención primaria (médicos, auxiliares, enfermeros/as, entre otros) se dirige a los pacientes mayores ofreciendo un trato infantilizador y estigmatizante.
7. La **burocracia sanitaria** y la falta de interoperabilidad entre sistemas territoriales generan una gran indefensión. Esto se evidencia en la gestión ineficiente de la información de los pacientes, concretamente en errores del traslado de expediente médico entre las distintas Comunidades Autónomas, trayendo consigo la interrupción de tratamientos médicos; pérdida de parte de la historia clínica de pacientes; así también el cambio de médicos de forma repetitiva por saturación del sistema, vulnerando el vínculo de confianza facultativo-paciente; y negligencia médica grave (por ejemplo, cirugía del miembro equivocado).
8. Las familias y los residentes manifiestan **desconocimiento del reglamento interno o del contrato**, lo que genera indefensión ante plazos de abandono del centro impuestos arbitrariamente.
9. Las **residencias de mayores** son percibidas como un lugar inseguro o indigno, en tanto que las personas residentes no cuentan con espacios propios donde desarrollar su privacidad. Se observa que las personas mayores rechazan el recurso residencial por el impacto psicológico que les produce, dado que piensan que son lugares donde “la gente va a morir”.
10. Las **residencias especializadas** en personas con dependencia a menudo no gestionan de forma adecuada las patologías neurodegenerativas o problemas de conducta, puesto que en algunos casos la dirección decide expulsar al residente que por conductas agresivas producto de su enfermedad genera daños físicos a la residencia.
11. Se observan dificultades en la **gestión de prestaciones** del Sistema de Atención a la Dependencia, pues sus prestaciones a menudo son insuficientes o no se adaptan a las necesidades reales de las personas mayores sobre cómo y dónde quieren envejecer. En el caso de Servicio de Ayuda a Domicilio, se registra inconformidad sobre la cantidad de horas asignadas al servicio, así como las actividades estandarizadas que realizan las auxiliares. En con-

secuencia, las personas usuarias indican que la ayuda prestada no se adecúa a sus necesidades o demandas reales. En el caso de la Teleasistencia, se cuestiona su mal funcionamiento luego de apagones o fallos del servicio de teleasistencia.

Ámbito Derecho y justicia

1. Existe una realidad latente de **miedo y rechazo a denunciar** por parte de la víctima. En muchas ocasiones, la consulta no prospera o se queda meramente en el nivel informativo porque el usuario se desentiende o rechaza las medidas legales propuestas. Esto ocurre principalmente en casos de abuso y maltrato intrafamiliar, por el vínculo familiar que les une, pero también porque usualmente conviven con la persona maltratadora, por lo que les da miedo su reacción al momento de recibir la notificación de la denuncia.
2. La **reticencia a la denuncia** también se presenta en otros entornos, sobre todo, en el laboral. Las personas mayores que sufren edadismo en el lugar de trabajo suelen preferir no comunicar los hechos a través de los canales de denuncia interna de la empresa, porque temen las represalias que puedan ejercer los superiores jerárquicos.
3. Las personas mayores siguen enfrentando obstáculos para ejercer sus derechos, sobre todo, cuando la violación de estos es de tal índole que requiere la **judicialización**. El principal obstáculo es la falta de recursos económicos propios para contratar defensa judicial. Pero también existen otras cortapisas como la falta de conocimiento de recursos de orientación jurídica gratuita, la posibilidad de obtener defensa jurídica gratuita, y la demora en el reconocimiento de la defensa jurídica gratuita, entre otros.
4. En el marco de procesos de **internamiento involuntario**, se observa que el procedimiento no cumple con los estándares establecidos en la Ley de Enjuiciamiento Civil (art. 763 LEC). Concretamente se evidencia que, en muchos casos:
 - A) Si se trata de un internamiento por urgencia, no se procede a la notificación del internamiento al juzgado dentro del plazo de veinticuatro horas ni a la ratificación de la medida dentro de las 72 horas.
 - B) La autoridad judicial no examina por sí misma a la persona de cuyo internamiento se trata ni se designa a un facultativo para que realice un dictamen pericial, sino que se remite a los informes médicos aportados por la parte interesada que indican presencia de trastorno psíquico, sin ningún tipo de contrastación.
 - C) La persona de cuyo internamiento se trata no recibe representación ni defensa judicial.
5. Cuando se procede a un proceso de **internamiento involuntario** de una persona mayor sin trastorno psíquico, nos enfrentamos a una discriminación por razón de edad evidente, puesto que se asume que la persona por ser mayor, con edad avanzada, lo más probable es que tenga deterioradas sus

facultades y, por ende, requiera que otras personas decidan sobre su vida, incluso cuando esto supone una de las violaciones de derechos humanos más graves: la privación de la libertad.

6. Las familias de personas mayores con **dependencia y/o discapacidad** conocen de las medidas de apoyo judiciales. Desde el 2024 venimos observando la necesidad de que en el entorno familiar se ejerzan medidas judiciales de apoyo a personas mayores con alta dependencia y/o discapacidad para garantizar que estas tomen las mejores decisiones posibles sobre su propia vida. Durante el 2025 han aumentado las consultas sobre esta temática, incluyendo las solicitudes de remoción de cuidador/a cuando se considera que esta no está ejerciendo los apoyos de una manera correcta.
7. En contraste, se observa que aún hay **desconocimiento sobre las opciones de planificar la vejez**, a través de medidas voluntarias de apoyo como lo son la autocuratela, las voluntades anticipadas, los poderes preventivos, entre otros. Las dificultades sobre la toma de decisiones (médicas, administrativas, jurídicas, patrimoniales) suelen presentarse cuando la persona mayor ya tiene un deterioro cognitivo avanzado y cuando lo que procede son las medidas judiciales de apoyo.
8. Las personas mayores ceden su patrimonio por asegurar su cuidado futuro, pero terminan en una situación de indefensión absoluta. Estas suelen donar en vida su patrimonio a descendientes a cambio de cuidado, pero se enfrentan a la realidad de que estos incumplen su obligación, viéndose en la necesidad de promover **revocación de donación** y, en el peor de los casos, **desheredación** por ingratitud del heredero, comúnmente, por maltrato.
9. Hay un desconocimiento generalizado sobre los **asuntos hereditarios**, desde la localización de testamentos, escrituras y demás, hasta cuestiones más complejas como la gestión de las herencias, después del fallecimiento de la persona del testador. Por ejemplo, sobre la aceptación de la herencia a la persona testadora.
10. Las personas mayores son dejadas en una situación de **indefensión absoluta** por sus familiares directos, careciendo de medios para cubrir necesidades vitales, por lo que buscan asesoramiento para iniciar procesos de reclamación de alimentos en contra de los hijos. Suele ser más frecuente en mujeres mayores, siendo el escenario más complejo cuando se pierde el apoyo tanto del cónyuge, como de los hijos.

En este contexto, la **falta de provisión de alimentos** se utiliza, en ocasiones, como una herramienta de presión para despojar a la persona mayor de sus bienes. Sin embargo, las personas mayores se resisten a estas ventas por no tener otro lugar a donde ir ni contar con una red de apoyo que las respalde, lo que las sitúa en un ciclo de precariedad económica.

11. La **vivienda** es utilizada por las personas mayores como recurso para garan-

tizar su autonomía económica en la vejez, llevando a cabo negocios jurídicos complejos, siendo el más común de todos, las compraventas de inmuebles de nuda propiedad, una estrategia para obtener liquidez sin abandonar el hogar. En este contexto, las personas mayores se encuentran en situación de vulnerabilidad porque suelen adelantar estos negocios sin el consentimiento informado sobre el alcance jurídico de cada una de las cláusulas que contienen los contratos de compraventa. Cuando se percatan de que las cláusulas no son tan beneficiarias buscan asesoramiento jurídico para revertir el negocio, por ejemplo, haciendo uso del derecho de retracto.

12. Las personas mayores son **víctimas de estafas** y les es difícil identificarse como víctimas de este delito. Se observa que las personas mayores que viven solas son propensas a ser víctimas de estafas y fraudes de todo tipo (phishing, fraudes en compra online, estafas amorosas, entre otros). Por ello, hemos sensibilizado a las personas usuarias del servicio sobre estos delitos, las vías para denunciarlos, pero también orientamos sobre formación en ciberseguridad para personas mayores que promueven entidades como el Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE).

13. Se evidencia una desprotección de las personas mayores ante la mayoría de los **procesos ante la Administración**. Se observan muchas situaciones en las que la Administración toma una decisión, por ejemplo, el retiro de pensiones no contributivas que responden a un cálculo erróneo, y las personas se comunican con la Administración para solicitar revisión y modificación de la decisión, pero en muchas situaciones hay silencio administrativo negativo, lo que empuja a las personas mayores a iniciar un proceso contencioso-administrativo que, en todo caso, requiere de la representación judicial. Esto compaginado con el desconocimiento de la justicia gratuita y la demora en su reconocimiento, coloca a las personas mayores en una situación de desprotección.

14. Frente a la negativa a la solicitud de realizar ajustes razonables (ascensor, cintas antideslizantes, barandas, etc.) en el **entorno residencial** de personas mayores, estas se ven en la necesidad de judicializar el caso para forzar las adaptaciones necesarias. Por ello, buscan asesoramiento jurídico y defensa judicial para adelantar juicios de equidad contra la comunidad de propietarios.



06

**Litigio en
derechos
humanos del
SEAM: Caso de
internamiento
involuntario**

6. Litigio en derechos humanos del SEAM: Caso de internamiento involuntario

“Es increíble la amabilidad, el cariño que dais, la responsabilidad y en donde os metéis. Siempre he tenido seguimientos. No sabría qué más decir”

Hombre, 59 años, Valladolid.

6.1 Introducción de la problemática en España

En España, los ingresos y tratamientos involuntarios en salud mental constituyen una de las formas más graves y persistentes de restricción de derechos fundamentales que afectan a las personas con discapacidad psicosocial. Aunque estas medidas se han justificado tradicionalmente en la protección de la persona o de terceros, el análisis jurídico desde un enfoque de derechos humanos revela tensiones estructurales con el derecho a la libertad personal, la autonomía, la integridad física y moral y la igualdad y no discriminación¹.

La regulación vigente —especialmente el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil— configura el internamiento involuntario como una forma específica de privación de libertad basada en la existencia de un “trastorno psíquico”, lo que supone un enfoque de estatus vinculado a la discapacidad. Este modelo entra en conflicto directo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), en particular con los artículos relativos al derecho a la libertad y seguridad (art. 14), al reconocimiento de la capacidad jurídica (art. 12), al consentimiento libre e informado (art. 25) y al derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19).

Desde esta perspectiva, los ingresos involuntarios no pueden analizarse únicamente como una cuestión clínica o de gestión sanitaria, sino como un problema de derechos humanos, en el que confluyen prácticas de sustitución en la toma de decisiones, déficits de apoyos adecuados, estigmatización social y respuestas institucionales desproporcionadas. La privación de libertad por razón de discapacidad constituye, además, una discriminación estructural, al someter a un colectivo específico a un régimen más restrictivo que el aplicable al resto de la ciudadanía.

En ese sentido, se presenta la necesidad de sustituir el modelo coercitivo por un sistema de atención integral psicosocial, basado en el respeto a la voluntad y preferencias de la persona, el acceso a apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica y la intervención comunitaria. Incluso en situaciones de urgencia vital, las actuaciones deben regirse por los principios de necesidad, proporcionalidad y mínima restricción, priorizando siempre las alternativas al internamiento y evitando que la discapacidad psicosocial sea, por sí sola, fundamento de la privación de libertad.

¹ DE ASÍS, Rafael, BARRANCO, María del Carmen, PALACIOS, Agustina, Tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental, CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL, 2023, disponible en: <https://biblioteca.fundaciononce.es/publicaciones/otras-editoriales/informe-sobre-tratamientos-e-ingresos-involuntarios-en-salud-mental>

Este abordaje debe extenderse a las personas mayores, pues si bien este procedimiento ha sido aplicado principalmente a personas con discapacidad, lo cierto es que en la actualidad nos enfrentamos a un escenario diferente: el internamiento involuntario de personas mayores como consecuencia del edadismo, esto es, con base en el prejuicio de que por ser mayores se presume un deterioro cognitivo tal que amerita que otras personas tomen decisiones en su nombre, incluso cuando ello implica una vulneración flagrante de sus derechos, como es la privación de la libertad.

Desde el SEAM hemos observado que esta realidad es cada vez más común, pero poco conocida por las circunstancias que lo rodean: las víctimas están incomunicadas la mayoría de las veces, por lo que no se conocen los casos; además, quienes solicitan el internamiento han interiorizado el prejuicio edadista, confiando que lo que han hecho es “correcto”. En el caso de las personas mayores la vulnerabilidad es más evidente por la falta de instrumentos internacionales y nacionales que regulen y garanticen el más alto estándar en el reconocimiento de sus derechos.

Este caso nos recuerda, además, que, a falta de convención internacional y ley integral de personas mayores en España, el litigio en derechos humanos genera jurisprudencia y visibiliza el grado de dificultad que enfrentan las personas mayores para ejercer sus derechos.



6.2 Caso de intervención del SEAM y Recover Abogados

Una mujer de 85 años fue ingresada en contra de su voluntad en una residencia para personas con trastornos psíquicos, por decisión de sus hijos y mediante autorización judicial. Sin embargo, el personal social y sanitario elaboró informes que demostraron que no existía trastorno psíquico.

Desde el SEAM se dio orientación jurídica sobre el internamiento involuntario al profesional involucrado, y sobre las vías jurídicas para defender los derechos de la

mujer mayor. Asimismo, se gestionó la representación judicial para adelantar las acciones pertinentes, derivando el caso al bufete Recover Abogados. Como resultado, se logró dejar sin efectos la resolución judicial que autorizó el internamiento involuntario, por probar que no existía trastorno psíquico. Además, el SEAM continúa trabajando en la búsqueda de alternativas habitacionales adecuadas a las necesidades, deseos y preferencias de la mujer mayor.

Este logro ha sido posible gracias al trabajo coordinado, a la concienciación y al compromiso social con los derechos de las personas mayores, entre todos los profesionales involucrados: las trabajadoras sociales del centro de salud, el abogado defensor, Dr. Torcuato Recover, y por la gestión, derivación y acompañamiento por parte del SEAM.

6.3 La relevancia del caso

Este caso es de suma relevancia, dado que el internamiento involuntario en España sólo procede por razón de trastorno psíquico, como establece el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. De lo contrario, estamos ante una vulneración de derechos humanos.

Así lo ha establecido el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) en el caso Calvi y C.G. c. Italia (6 de julio de 2023), donde se enfatiza el control de necesidad y proporcionalidad de las medidas de protección e institucionalización de personas mayores, subrayando el impacto que ello tiene sobre su autonomía personal.

A partir de los casos recibidos, recomendamos que se debe promover una Ley Orgánica que regule medidas que, sin el respaldo jurídico necesario, pueden resultar potencialmente dañinas y limitadoras de derechos humanos, como ocurre con el internamiento involuntario por razón de trastorno psíquico y la vulneración del derecho a la libertad personal.

07

Recomendaciones

7. Recomendaciones

“*Hacéis un seguimiento y una ayuda que es inestimable. El poder tener una persona que te aconseje y te dirija es para mí vital*”

Mujer, 75 años, Palma de Mallorca.

De acuerdo con las realidades observadas, se proponen una serie de recomendaciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, proteger sus derechos, y erradicar las diferentes situaciones de discriminación por razón de edad.

Estas recomendaciones se basan en la necesidad de un enfoque integral para combatir la discriminación por edad en todos los ámbitos. Es fundamental abordar este problema desde diferentes frentes, incluyendo la legislación, las políticas públicas, la cultura institucional, el sector empresarial y la sociedad en general.

Ámbito familiar, social y comunitario

1. Fomentar espacios de participación de personas mayores en la creación de servicios destinados a ellos. Es imperativo incluir a las personas mayores en el diseño de los servicios públicos para que estos respondan a sus necesidades reales y no a estereotipos técnicos. Estas deben ser el punto de referencia del diseño, creación e implementación de estos servicios. Para ello, se requieren los espacios donde las personas destinatarias pongan en común sus necesidades y, por otra, que las entidades señalen el alcance y posibilidades del servicio.
2. Multiplicar las formaciones en ciberseguridad para personas mayores. Ante el aumento de fraudes y estafas online, cuyo blanco principal suelen ser las personas mayores, es vital multiplicar los programas de formación técnica para reducir la indefensión digital de los consumidores mayores. Esto implica reforzar la educación financiera, digital y de prevención de fraudes y estafas a través de talleres, seminarios o herramientas similares.
3. Crear programas de formación a personas cuidadoras sobre cuidado de personas mayores que incluya conocimientos, habilidades y competencias para el manejo de situaciones de crisis, en especial, para el manejo de problemas conductuales, haciendo uso de alternativas a las sujeciones/restricciones, como lo es el uso de tecnologías de apoyo. Asimismo, debe incluir medidas de autocuidado para evitar la sobrecarga de los cuidados.
4. Promover alternativas residenciales con enfoque comunitario. Viviendas compartidas (pisos tutelados), entornos intergeneracionales o modalidades residenciales. Viviendas en entornos que promuevan y aseguren la auto-

mía de las personas mayores, fórmulas de cooperación, solidaridad, diseños participativos y refuercen la interdependencia en los cuidados.

5. Multiplicar los programas de voluntariado o fortalecer los ya existentes, enfocados en personas mayores con movilidad reducida que desean salir de sus viviendas y que necesitan acompañamiento en las diligencias burocráticas y médicas. Esta medida estimula su participación en la comunidad y mejora sus relaciones sociales.
6. Aumentar la oferta de recursos de formación en alfabetización y competencias digitales para personas mayores, partiendo del conocimiento más instrumental (utilización de voz para el recordatorio de medicamentos) hasta un conocimiento más avanzado que les posibilite acceder a los canales digitales de los bienes y servicios esenciales.
7. Adoptar y cumplir las medidas dirigidas a mejorar la atención personalizada de personas mayores en oficinas de la Administración pública, como en sectores privados, principalmente la banca. Esto implica garantizar la atención presencial; trato preferente en casos de alta afluencia de público en oficinas; atención telefónica preferente sin coste adicional, por parte de un personal para clientes mayores y/o con discapacidad; canales accesibles, adaptables y sencillos en página web, apps. Particularmente, se debe eliminar la cita previa en las Oficinas de Atención para mayor de 65 años.
8. Promover espacios de formación en derechos del consumidor por parte de oficinas y servicios especializados en la materia. Esta formación debe incluir los derechos y deberes de las personas mayores como consumidores, los canales de reclamación y de los vías judiciales y mecanismos extrajudiciales para la solución de conflictos en materia de consumo.
9. Reforzar la atención de Servicios Sociales para ofrecer una atención efectiva en casos de detección y actuación en casos de abuso o maltrato intrafamiliar. Esta medida implica el diseño, implementación y seguimiento de protocolos de actuación ante casos de vulnerabilidad social, sobre todo, en casos de personas mayores en convivencia con drogodependientes.
10. Aumentar las ayudas sociales o subsidios públicos destinados a sufragar los costes de obras de accesibilidad en viviendas de las personas mayores. Estas ayudas no se limitan a la realización de adaptaciones dentro de la vivienda, sino también los ajustes razonables del entorno (ascensor, rampas, cintas antideslizantes, barandas, etc.). En todo caso, se requiere que estas ayudas sean de carácter estatal, sin perjuicio de las concedidas a nivel autonómico



Ámbito laboral

1. Reforzar el marco normativo y su aplicación efectiva. Esto implica garantizar la aplicación real de la prohibición de discriminación por edad en el ámbito laboral, pues esta no se produce necesariamente por ausencia normativa, sino por débil aplicación, escaso control. A pesar de la normativa aplicable, las consultas recibidas por el SEAM en 2025 muestran que persisten ofertas de empleo con límites de edad explícitos o implícitos, así como filtros de selección que excluyen a personas mayores sin justificación objetiva.

En ese sentido, se recomienda:

- Reforzar los mecanismos de inspección y sanción frente a prácticas discriminatorias en procesos de selección.
- Prohibir de forma expresa el uso de criterios de edad, directa o indirectamente, en ofertas de empleo, salvo justificación objetiva y proporcionada e informar sobre esta.
- Supervisar los algoritmos y herramientas de selección automatizada para evitar sesgos etarios.
- Promover procesos de selección basados en competencias y experiencia, no en edad cronológica.

2. Proteger el mantenimiento del empleo y prevenir el acoso laboral por edad. Las consultas del SEAM reflejan situaciones de transferencia de funciones, exigencias desproporcionadas y acoso hacia el talento sénior, en ocasiones agravadas por situaciones de discapacidad o problemas de salud. Por ello, se recomienda:

- Incluir la edad como causa específica en los protocolos de prevención del acoso laboral.
- Garantizar ajustes razonables y adaptaciones del puesto para personas mayores, especialmente cuando concurren situaciones de discapacidad.
- Promover políticas de gestión de la edad en las empresas, evitando prácticas de expulsión encubierta en otras cuestiones como relevo generacional o paridad de género.
- Diseñar e implementar un plan de reubicación del talento sénior en otros puestos dentro de la empresa para evitar el paro de larga duración.
- Regular la formación continua de los trabajadores mayores, sobre todo, en competencias digitales. Esto es vital sobre en entornos labo-

rales masculinizados como el tecnológico la discriminación laboral se desplaza hacia las mujeres de edad madura, posiblemente porque la brecha tecnológica de género está muy asentada en determinadas profesiones.

3. Revisar las prácticas de jubilación forzosa y relevo generacional. Las políticas de relevo generacional mal diseñadas pueden convertirse en mecanismos de discriminación estructural, como se ha evidenciado en el SEAM a través de casos jubilaciones forzosas masivas en el sector público. Se recomienda, entonces, evitar jubilaciones forzosas basadas exclusivamente en la edad. Para ello es necesario:

- Revisar la compatibilidad de las jubilaciones forzosas con el principio de igualdad y no discriminación.

- Fomentar modelos flexibles de transición a la jubilación, respetando la voluntad de la persona trabajadora, por ejemplo, alternativas para compatibilizar la pensión y el derecho al empleo para seguir cotizando.

4. Garantizar vías accesibles y efectivas de denuncia y reparación. Frente a la consolidación del hecho discriminador es vital que los trabajadores tengan acceso a los mecanismos de denuncia. En algunos casos, no se denuncia la discriminación, entre otras razones, por desconocimiento de las vías de reclamación y por miedo a represalias. Por ello, se recomienda:

- Sensibilizar a los trabajadores sobre la existencia de los canales de denuncia internos, así como los motivos por los que se pueden activar, siendo la discriminación por razón de edad uno de ellos.

- Establecer protocolos claros de actuación ante denuncias por edadismo laboral.

- Dotar de confidencialidad al proceso de denuncia para garantizar al trabajador/a la objetividad del proceso y evitar represalias por parte de compañeros o superiores jerárquicos.

- Garantizar acompañamiento especializado y accesible para personas mayores en situaciones de discriminación por razón de edad por parte de Recursos Humanos.

5. Combatir el edadismo estructural mediante sensibilización y formación. La erradicación de la discriminación por razón de edad en el ámbito laboral exige no solo marcos normativos efectivos, sino un cambio estructural en las prácticas y culturas organizacionales, así como en las políticas públicas, dirigidas a desmontar estereotipos sobre productividad y envejecimiento, para lo cual se recomienda:

- Impulsar campañas públicas de sensibilización sobre el valor del

talento sénior dirigido a las empresas públicas y privadas.

- Promover una cultura laboral intergeneracional basada en la cooperación y no en la sustitución.
- Incorporar la perspectiva de género y la interseccionalidad en todas las políticas de empleo.
- Formar al personal de recursos humanos, sindicatos y servicios públicos de empleo en edadismo y derechos humanos.
- Diseñar medidas específicas para mujeres mayores, teniendo en cuenta trayectorias laborales discontinuas y pensiones más bajas.

6. Diseñar itinerarios efectivos de incorporación laboral en personas mayores en situación de vulnerabilidad. Esta medida es imprescindible para aquellas personas mayores en el marco de protección internacional que llegan a España siendo personas mayores, pero con la necesidad de proveerse de las necesidades básicas, luego de agotar las ayudas disponibles a corto plazo en el período de acogida.

7. Avanzar en una fiscalidad más justa para los pensionistas, especialmente para los casos en los que hay que dedicar gran parte de la pensión al pago de cuidados profesionales.



Ámbito sanitario y sociosanitario

1. Avanzar hacia el cambio cultural y transitar a modelos de cuidados comunitarios. Seguimos señalando que, como condición primaria para la mejora de la atención en los ámbitos sanitarios y sociosanitarios, se debe erradicar la cultura institucional (aislamiento, el acceso genérico y el trato no individualizado, desatención de las necesidades de la persona cuidada, etc.) y reemplazarlo por el paradigma de cuidados con enfoque de derechos humanos que promueve la atención centrada en la persona, la autonomía y la vida independiente, y humaniza los cuidados.

2. Facilitar apoyo y servicios en el entorno comunitario y familiar de las personas mayores. Para ello es fundamental la implementación de roles profesionales de gestión organizacional que lideren los procesos de transformación de los modelos organizacionales de estructuras jerárquicas hacia centros colaborativos, donde se estimule a las profesionales a participar junto a las personas mayores y sus familias; así como los promotores de cambio para luchar contra el edadismo e impulsar la conciencia y el cambio en las actitudes de la sociedad hacia las personas mayores.
3. Garantizar la formación del personal sanitario y sociosanitario en modelos de atención centrados en la persona. Esta medida implica la obligatoriedad de la formación de todo el personal de atención directa de personas mayores en entornos sanitarios y sociosanitarios de manera que se garantice la atención respetuosa de los derechos humanos, eliminando prácticas de negligencia asistencial y médica.
4. Promover la atención preventiva. Esta medida implica adelantar las acciones necesarias para promover la salud desde edades tempranas que permitan reducir enfermedades neurodegenerativas y oncológicas, por ejemplo.
5. Exigir las credenciales libres de sujeciones a los centros sociosanitarios. Desde hace un tiempo se vienen desarrollando programas de promoción de derechos enfocados en la no aplicación de sujeciones/restricciones en centros residenciales. Hasta el momento su acreditación es de carácter voluntario, por lo que no son muchas las residencias acreditadas como centros libres de sujeciones. Esta medida implica plantear como requisito de funcionamiento esta certificación.
6. Crear e implementar protocolos de actuación en casos de abuso y maltrato. Desarrollar guías obligatorias en hospitales y residencias para informar y actuar ante signos de maltrato (físico, verbal, psicológico) y negligencia asistencial detectados en los distintos momentos de la atención directa en personas mayores. Estos protocolos deben incluir un sistema de infracciones y sanciones para el personal y residentes.
7. Realizar campañas masivas de sensibilización sobre mecanismos para la planificación de la vejez. Estas campañas deben promover las medidas de apoyo voluntarias: la autocuratelación, poderes preventivos, voluntades anticipadas, entre otras, para que las personas planifiquen su vejez y eviten que las familias tengan que recurrir a medidas judiciales cuando el deterioro cognitivo ya es avanzado.
8. Promover el servicio de orientación jurídica en las residencias de personas mayores. Esto implica realizar visitas



periódicas por parte de abogados de los servicios de orientación jurídica gratuita para orientarles sobre sus derechos y deberes como residentes, partiendo del reglamento interno y del contrato de admisión.

Ámbito de Derecho y Justicia

1. Impulsar la creación de una Ley Orgánica de Derechos de las Personas Mayores en España. Aprovechar la resolución de la ONU de 2025 que da vía libre a la redacción de una Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas mayores para que España lidere la redacción de un instrumento jurídicamente vinculante que garantice los derechos de las personas mayores a nivel nacional.
2. Ampliar la protección constitucional de los derechos de las personas mayores. Esto implica ampliar el alcance del artículo 50 para reconocer expresamente el pleno goce de todos los derechos de las personas mayores, más allá de los derechos sociales, incorporando la prohibición de cualquier forma de discriminación por razón de edad, medidas específicas frente al abuso y maltrato, así como la plena garantía de los derechos fundamentales como la salud, la vivienda y una vida digna, autónoma e independiente.
3. Crear una ley sectorial sobre la igualdad de las personas mayores, que incluya aspectos de igualdad de trato y no discriminación, así como de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, tanto a nivel estatal como autonómico.
4. Garantizar que la Autoridad Independiente para la Igualdad de Trato incorpore de forma prioritaria la edad como motivo específico de actuación y la colaboración con entidades del tercer sector que trabajan por los derechos de las personas mayores.
5. Reforzar las garantías en procesos de internamiento involuntario. Se debe asegurar el cumplimiento estricto del artículo 763 de la LEC, garantizando que el juez examine personalmente a la persona de cuyo internamiento se trate y que esta reciba siempre defensa judicial, evitando privaciones de libertad ilícitas.
6. Adelantar litigios para la defensa de los derechos de personas mayores. Esta medida implica activar alianzas estratégicas entre servicios de orientación jurídica, despachos de abogados, fundaciones dedicadas a la defensa de derechos de las personas mayores, e instituciones como Fiscalía, Servicios Sociales, entre otros que aseguren un resultado efectivo.
7. Promover los mecanismos alternos de solución de conflictos. Concretamente, se debe promover la mediación en asuntos civiles (conflictos familiares, vecinales o sucesorios), mercantiles (consumo, conflictos en residencias privadas) y administrativos (conflictos en residencias públicas). Esta medida tiene diferentes beneficios, entre ellos: estimula la agencia de las personas

mayores en la resolución de sus propios conflictos; evita gastar recursos propios en defensa judicial; evita la congestión judicial.

8. Reforzar los Centros de Apoyo a las Familias (CAF). Esta medida sugiere que el personal experto en mecanismos alternos de solución de conflictos se especialice en problemas comunes a las personas mayores, por ejemplo, gestiones del patrimonio (herencias, donaciones en vida, procesos administrativos en temas de vivienda, etc.) promoviendo soluciones extrajudiciales que empoderen a las personas mayores.
9. Reforzar la formación de los profesionales del derecho, en particular a abogados litigantes y operadores jurídicos, sobre derechos de las personas mayores, en especial sobre aquellos procedimientos que comportan una flagrante vulneración de derechos de las personas mayores, y sobre los asuntos jurídicos que más les afectan.
10. Garantizar la orientación técnica a personas mayores en todas las oficinas de la Administración Pública. La complejidad de los trámites genera una demanda alta de asesoramiento técnico y jurídico especializado en las distintas instituciones públicas. Esto es primordial, sobre todo, cuando se adelantan procedimientos complejos y que producen efectos jurídicos, por ejemplo, en materia de vivienda, y gestión del patrimonio.
11. Colaboración entre servicios de atención directa de personas mayores y entidades o instituciones que trabajan para la defensa y promoción de los derechos de las personas mayores. Esta medida estaría encaminada para desarrollar investigaciones en discriminación por razón de edad que revistan una especial gravedad o relevancia; ejercitar acciones judiciales que den lugar, así como campañas de sensibilización en materia de defensa y garantía de derechos de personas mayores.
12. Diseñar canales de denuncia accesibles. Esta medida implica la posibilidad de que personas mayores con movilidad reducida puedan presentar denuncias por abuso o maltrato sin que el traslado a las comisarías suponga una barrera de acceso.
13. Eliminar otras barreras en la normativa aplicable que impactan la participación de las personas mayores. Es el caso de la eliminación del tope de edad para la renovación del DNI; la modificación de la prohibición de ser miembros de las mesas electorales a partir de los 70, salvo que la persona mayor manifieste su rechazo; y la presencia de las organizaciones representativas de los derechos e intereses de las personas mayores en los consejos para la participación en áreas horizontales y sectoriales.

Concienciando sobre el **edadismo**, por los **derechos** de las **personas mayores**