



Resumen de Políticas

Abuso de las personas mayores

Informe No. 14 de Políticas sobre
el Envejecimiento de la CEPE
Juno de 2014

Compromiso 7 de la Estrategia de la CEPE sobre el Envejecimiento: Luchar por garantizar la calidad de vida a cualquier edad y mantener una vida independiente, que incluya la salud y el bienestar. Con el fin de trabajar para lograr una sociedad sostenible para todas las edades, las sociedades deben luchar contra la discriminación por motivos de edad y contra la violencia relacionada con la edad. El abuso impide que las personas mayores tengan una vida digna y que participen plenamente en la sociedad.

Declaración Ministerial de Viena 2012: Una sociedad para todas las edades: Garantizar una sociedad para todas las edades: promoción de la calidad de vida y el envejecimiento activo. Al fomentar la implementación de la estrategia MIPAA/RIS en su tercer ciclo de implementación (2013-2017), los Estados miembros de la CEPE/ONU están decididos a tratar de salvaguardar la dignidad de las personas mayores combatiendo cualquier forma de prejuicio, negligencia, abuso y discriminación (sección 9(a); II (i); III(a)).

Contenido

Un contexto desafiante.....	1
Estrategias sugeridas.....	1
Resultados esperados.....	1
Introducción.....	2
- El problema.....	2
- Definición.....	2
- Categorización.....	2
Detección, estadísticas e investigación.....	3
Prevención del abuso de las personas mayores.....	6
- Concienciación y representación de intereses.....	6
- Prevención del abuso de las personas mayores que viven en el hogar.....	8
- Prevención del abuso en contextos sanitarios y de atención.....	11
- Prevención del abuso económico.....	13
Asistencia en caso de abuso.....	14
- Líneas telefónicas de ayuda y asesoramiento.....	14
- Asistencia jurídica.....	15
- Gestión de casos individuales.....	17
- Equipos multidisciplinarios.....	19
Conclusiones y recomendaciones.....	20
Bibliografía.....	23
Cuadro resumen.....	25

Un contexto desafiante

El envejecimiento de la población en los Estados miembros de la CEPE/ONU ha originado el temor de que el abuso a personas mayores sea cada vez más habitual y se convierta en una cuestión más compleja. Los estereotipos pueden ser terreno fértil para el abuso en la sociedad. Teniendo en cuenta el tabú que va unido al tema, el abuso y la negligencia quedan muchas veces sin denunciar. Las personas mayores pueden callar por miedo a exponer a un miembro de la familia, a perder el acceso a servicios o a ser internados en una residencia. Por tanto, existe una falta de datos fiables comparables a escala internacional para evaluar el fenómeno.

Estrategias sugeridas

El mejor enfoque consiste en evitar el abuso antes de que ocurra. Las estrategias de prevención pueden incluir la concienciación de la sociedad sobre el comportamiento adecuado y los servicios disponibles. Los servicios de apoyo pueden ayudar a mitigar los factores de riesgo inherentes a las personas mayores que viven solas o dependen de un miembro de la familia que abusa de ellas o que viven con alguien que abusa de ellas y que está sobrecargado con la responsabilidad de cuidarlas. La formación puede ayudar tanto a los cuidadores profesionales como a los no profesionales a gestionar el estrés y a reconocer y evitar situaciones de abuso. Deben establecerse unas normas mínimas para la atención institucional, acompañadas de un cribado y una monitorización regular. Las líneas telefónicas de ayuda han demostrado ser útiles a la hora de dar asesoramiento. Los programas de asistencia a las víctimas pueden dar acceso a equipos interdisciplinarios de apoyo legal. Los gestores de casos individuales están ahí para evaluar las necesidades de las personas mayores que se enfrentan a situaciones de abuso; establecen un plan de atención y pueden derivar a la persona a otros servicios médicos o psicológicos. Los equipos formados por varios organismos garantizan la coordinación entre los diferentes organismos.

Con ejemplos de buenas prácticas de:

• Canadá, República Checa, Alemania, Irlanda, Noruega, Portugal, Eslovenia, Suecia, Suiza, Países Bajos, Estados Unidos y la Comisión Europea.

Resultados esperados

Estas medidas deberían ayudar a proteger a las personas mayores vulnerables, permitiéndoles así envejecer con dignidad y en buena salud, tanto física como mental. Ayudan a las personas mayores a mantener niveles altos de calidad de vida y bienestar y a reducir costes para la sociedad.

Introducción

El problema

El abuso de las personas mayores es un grave problema social que a menudo pasa desapercibido. Aunque no se trata de un fenómeno nuevo, la velocidad del envejecimiento de la población en todo el mundo ha originado el temor de que el abuso a personas mayores sea cada vez más habitual y se convierta en una cuestión más compleja. A escala mundial, se espera que el número de casos de maltrato de personas mayores aumente, ya que muchos países tienen poblaciones que están envejeciendo rápidamente, cuyas necesidades no serán fáciles de satisfacer debido a la limitación de recursos (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: viii).

El abuso de las personas mayores se asocia con una serie de consecuencias, tanto para las personas en sí como para las sociedades. Las víctimas del abuso de personas mayores a menudo experimentan un nivel de aflicción significativo y es posible que nunca se recuperen totalmente del trauma desde el punto de vista emocional. La persona puede experimentar un sentimiento cada vez mayor de inseguridad, o sufrir enfermedades, ansiedad o depresión. Las consecuencias del abuso de las personas mayores pueden empeorar debido al sentimiento de culpa y el miedo a ser internados en una residencia puede hacer que sean reticentes a la hora de buscar ayuda. Las víctimas del abuso de personas mayores se debaten normalmente entre los sentimientos que tienen hacia los que abusan de ellos y su deseo de denunciar el abuso. Asimismo, dependen a menudo de la persona que abusa de ellos (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011).

El abuso de las personas mayores, incluida la negligencia, parece provocar una mayor dependencia a la hora de realizar actividades de la vida diaria, un aumento de las visitas a urgencias, mayores índices de mortalidad y comportamientos autodestructivos por parte de las personas mayores que sufren abusos, que incluso pueden llegar al suicidio. Para las personas mayores, las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves porque tienen los huesos más frágiles y la recuperación lleva más tiempo. A nivel social, el abuso se relaciona con un aumento de los costes directos relacionados con la atención sanitaria, la detección de casos y la formación del personal, y de los costes indirectos relacionados con la pérdida de capital social y la disminución de la capacidad de las personas para contribuir de forma productiva a la sociedad.

Definición

El abuso de las personas mayores tiene dimensiones culturales, étnicas y religiosas. Por ejemplo, en Noruega, las definiciones de abuso de las personas mayores incluyen la «falta de armonía familiar» y en Francia la «crueldad familiar» (Lowenstein 2009: 282; cf. Phelan 2013: 6-7). La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) puede aportar puntos en común para debatir el abuso en un contexto internacional:

«El abuso de las personas mayores es un acto aislado o repetido, o la falta de acciones adecuadas, que se produce en el seno de cualquier relación en la que se espera confianza y que provoca daños o aflicción a una persona mayor» (OMS 2008: 1).

Categorización

El abuso abarca desde un acto que constituiría claramente un delito, p. ej.: abuso sexual o físico, robo, etc. hasta actos que provocan daños a una persona mayor por omisión o de otro modo, p. ej.: negligencia debido a la falta de recursos o dificultades con las relaciones interpersonales. El abuso y la negligencia se han distinguido dependiendo de si ha habido una violación activa de los derechos o una falta de acción. La persona que comete el abuso puede ser un extraño, un conocido o alguien de confianza. El autor puede ser la propia persona, en cuyo caso se hablaría de abandono de sí mismo. El abuso puede producirse en el hogar (abuso doméstico) o un contexto sanitario y de atención (abuso institucional). Dependiendo de la motivación del autor, puede ser deliberado o involuntario. 2011: 130; Anetzberger 2012: 13-14). A menudo se diferencian los siguientes tipos:¹

¹ Basado en Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick 2009; De Donder et al. 2011: 130-131; Koskas, 2011: 9; Comité national de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés 2008: 10; Health Service Executive, Ireland (sin año).

- **Maltrato físico:** acción violenta o crueldad que provoca daños, dolor físico o malestar, incluido dar golpes, bofetadas o empujones y la restricción inadecuada o el mal uso de la medicación;
- **Abuso psicológico** (incluye abuso emocional, mental y verbal): acciones que inflijan dolor mental, angustia o aflicción mediante actos verbales o no verbales, entre los que se incluyen lenguaje abusivo, manipulación, acoso, amenazas, humillación o aislamiento;
- **Abuso sexual:** contacto físico sin consentimiento, como tocamientos o besos no deseados;
- **Abuso económico/material:** uso de dinero o bienes sin consentimiento y en perjuicio de una persona mayor, incluidos el robo de dinero o bienes materiales, la presión en materia de testamentos y herencias y el uso abusivo de poderes notariales;
- **Negligencia:** negativa o incumplimiento deliberado o involuntario de una obligación de prestación de cuidados, por ejemplo, falta de nutrición, higiene personal, atención sanitaria o compañía;
- **Abandono de sí mismo:** negativa o imposibilidad de ocuparse de la propia salud o seguridad;
- **Discriminación:** por ser mayor, por racismo, sexismo o discapacidad de una persona.

Detección, estadísticas e investigación

La disponibilidad de los datos comparables a escala internacional sobre el abuso de las personas mayores es limitada, lo cual dificulta tanto una buena comprensión de la dimensión del problema como la supervisión de las tendencias. Principalmente, el abuso de las personas mayores sigue siendo tabú para muchas personas mayores, que tienden a callar por miedo a exponer a un miembro de la familia, a perder el acceso a servicios o a ser internados en una residencia de mayores contra su voluntad. La detección del abuso entre personas con capacidades limitadas o reducidas, como aquellos con enfermedad de Alzheimer u otras demencias, puede ser aún más difícil, dado que es posible que estas personas no sean capaces de expresar su necesidad de ayuda. Por tanto, incluso en países donde es obligatorio denunciar el abuso, es probable que los casos que quedan sin denunciar sean numerosos. Según la OMS, los casos de abuso que quedan sin denunciar llegan al 80 % (OMS 2008). La OMS calcula que aproximadamente del 4 % al 6 % de las personas mayores han sufrido algún tipo de maltrato en el hogar (OMS 2011). Se cree que al menos 4 millones de personas mayores al año sufren maltrato en la Región Europea de la OMS (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: viii). Algunos países han tratado de comprender mejor su situación nacional mediante la realización de encuestas y el uso de diferentes fuentes de datos y metodologías.

Una encuesta realizada por la Cruz Roja de Serbia en 2011 obtuvo resultados muy diferentes al comparar los datos de violencia doméstica entre personas mayores registrados en departamentos de policía con los datos registrados en centros de bienestar social en el área de Niš y Novi Sad. El departamento de policía de Novi Sad, una ciudad de unos 340.000 habitantes, (Instituto de Estadística de la República de Serbia 2012) notificó 31 casos en los que miembros de la familia infligían violencia contra personas de 65 años o más y un total de 34 víctimas. El Centro de Trabajo Social de Novi Sad registró 44 familias en las que se producían situaciones de violencia, con 79 víctimas.²

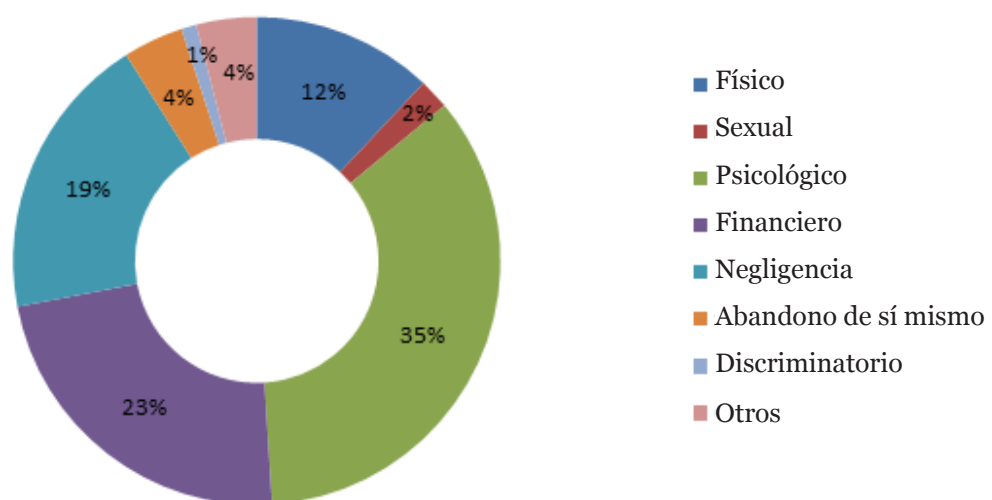
² Información proporcionada por Natasa Todorovic y Milutin Vracevic de Cruz Roja en Serbia; cf. Cruz Roja de Serbia 2011

Austria ha implementado una encuesta sobre «Ataques, violencia y agresión contra las personas mayores», en la que participaron 247 expertos de centros y establecimientos de orientación y asesoramiento austríacos. Hasta el 26 % de los establecimientos comunicaron que se enfrentaban «con frecuencia» o «con mucha frecuencia» a problemas de violencia en el entorno privado (familias y vecindario), seguido de un 12 % en hogares e instituciones o en público. En el 85 % de los establecimientos se detectaron problemas ligados al estrés y a la sobrecarga de los cuidadores no profesionales.³

Francia ha estado utilizando las llamadas recibidas a través de la línea telefónica de ayuda para denunciar casos de abuso como un indicativo de la incidencia real. En 2011, la línea telefónica de ayuda atendió 3.850 situaciones que afectaban a personas mayores, de las cuales el 75 % de las personas afectadas vivían en sus casas. Si extrapolamos los datos, estas cifras indican que el abuso afecta a un 5 % de las personas de 65 años o más y a un 15 % de las personas de 75 años o más, lo cual alcanza las 600.000 personas en Francia.⁴

En Irlanda, con una población total de 468.000 personas de 65 años o más, el número total de casos recibidos por trabajadores sociales sénior aumentó en un 22 % desde 2008 (1.887 casos) hasta 2011 (2.302 casos) (Health Service Executive, Ireland 2012: 29). El aumento del número de derivaciones de casos es también, probablemente, un reflejo de la campaña de concienciación complementaria que contribuyó a que las personas se decidieran a pedir ayuda a los trabajadores sociales sénior. Un estudio del Centro nacional para la protección de las personas mayores frente al abuso y la negligencia en Irlanda (<http://www.ncpop.ie/>) calculó que más de 10.000 personas habían sufrido abusos durante el año anterior y destacó la falta de denuncia de los casos de abuso de las personas mayores (Health Service Executive, Ireland 2012: 9). La Figura 1 presenta un desglose de los motivos para la derivación a trabajadores sociales.

Figura 1
Categorías de abuso notificadas en Irlanda
(Health Service Executive, Ireland 2012: 31)

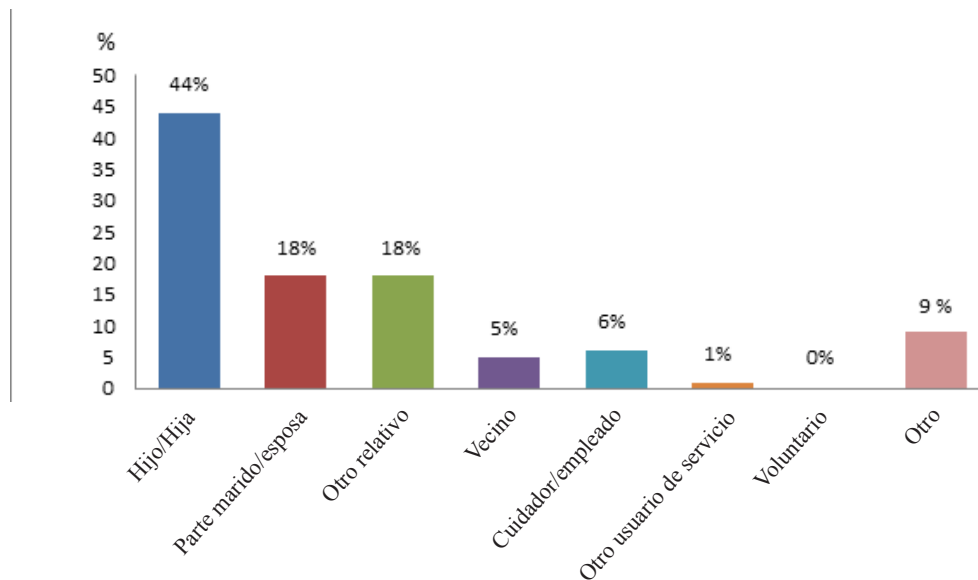


³ http://www.bmask.gv.at/siteEN/_Social_Affairs/Senior_Citizens/Violence_against_older_people/.

⁴ Información proporcionada por Hélène Escande, National Focal Point on Ageing en Francia.

Los datos existentes, como los de Irlanda, indican que la mayoría de los casos de abuso se atribuyen a los hijos o hijas o a otros familiares de las personas mayores. De hecho, en algunos casos los propios autores son también personas mayores, por ejemplo, los cónyuges (figura 2).

Figura 2
Personas causantes del problema en Irlanda
(Health Service Executive, Ireland 2012: 35)



Un estudio sobre Abuso y salud entre las personas mayores realizado entre personas con edades comprendidas entre 60 y 84 años en siete países europeos (Alemania, Grecia, Italia, Lituania, Portugal, España y Suecia) constituye un ejemplo destacable de investigación transnacional (Soares et al. 2010). El estudio concluyó que el 19,4 % de las personas mayores encuestadas sufría abuso psicológico, el 2,7 % sufría abuso físico, el 0,7 % abuso sexual, el 3,8 % abuso económico y el 0,7 % lesiones. El abuso psicológico tenía lugar con una frecuencia significativamente mayor en Suecia y en Alemania que en otros países, y el abuso económico se observaba con mayor frecuencia en Portugal y España. El estudio de 2010 sobre casos de violencia y abuso contra las mujeres mayores (AVOW, por sus siglas en inglés) concluyó que el 28,1 % de las mujeres mayores había sufrido algún tipo de violencia durante los 12 meses anteriores. El estudio se realizó en Portugal, Bélgica, Finlandia, Austria y Lituania entre 2.880 mujeres con edades comprendidas entre los 60 y los 97 años.⁵

En general, existe una necesidad obvia de mejorar la disponibilidad de datos fiables a escala nacional e internacional, como una base para el desarrollo de políticas basadas en pruebas. El Proyecto piloto de monitorización de la atención a largo plazo en materia de abuso de las personas mayores (MILCEA, por sus siglas en inglés), financiado por la Unión Europea, tenía como objetivo identificar puntos en común para la implementación de un sistema de monitorización europeo del abuso de las personas mayores en la atención a largo plazo. El análisis de los sistemas de monitorización ya existentes en los países participantes debería conducir al desarrollo de escenarios de buenas prácticas para la monitorización del abuso a largo plazo.⁶

⁵ http://www.thl.fi/en_US/web/en/research/projects/avow.

⁶ http://www.milcea.eu/index_de.html.

Canadá: Proyecto NICE para la Definición y medición del abuso y la negligencia de las personas mayores

Human Resources and Skills Development Canada (HRSDC) financió dos años de investigación para desarrollar definiciones más precisas de las diversas formas de abuso a las personas mayores, así como herramientas para medir el abuso de forma más exacta. El proyecto informó de un estudio futuro de la situación nacional y de otros estudios potenciales, mediante el desarrollo de instrumentos de medición que pueden utilizarse tanto en la comunidad como en las instituciones. Un equipo de investigación que incluye 14 expertos nacionales e internacionales trató de abordar los problemas asociados con las definiciones conceptuales y la medición de los diferentes tipos de maltrato hacia adultos mayores. Los expertos desarrollaron instrumentos para medir los cinco tipos principales de maltrato, así como los factores de riesgo y las clasificaciones de los autores para las comunidades y las instituciones. La validación de estos instrumentos incluyó la realización de pruebas cognitivas de los cuestionarios por medio de entrevistas cara a cara (con el fin de mejorar la claridad y la comprensibilidad de los instrumentos), así como entrevistas telefónicas y en las instituciones para estudiar los instrumentos de medición. Un componente del proyecto abordó los aspectos éticos a la hora de realizar un estudio sobre el maltrato.

La segunda parte del proyecto es la implementación de una encuesta nacional sobre el maltrato de los canadienses mayores, que se elabora sobre los resultados de la primera parte. La encuesta aportará datos sobre los casos, los factores de riesgo y las causas del maltrato de los canadienses mayores en la población general. El estudio encuestará a una muestra representativa de 5.000 adultos de 55 años o más que residen en viviendas privadas en Canadá, sobre temas entre los que se incluyen el abuso físico, psicológico y financiero y la negligencia cometida por cuidadores no profesionales. Los resultados del estudio, que se esperan para 2015, proporcionarán estimaciones sobre quiénes están en riesgo de maltrato y cuánta gente mayor ha sido víctima de abusos en Canadá. Estos datos aportarán ideas para la prestación de servicios y el desarrollo de políticas para adultos mayores que sufren abuso y negligencia.

Fuentes: Información proporcionada por Human Resources and Skills Development Canada
<http://www.nicenet.ca/detail.aspx?menu=52&app=234&cat1=651&tp=2&kl=no>.

Prevención del abuso de las personas mayores

Concienciación y representación de intereses

Las normas sociales y culturales como la discriminación contra los mayores, la tolerancia de la violencia y la desigualdad por razón de sexo pueden reforzar el maltrato en la sociedad (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: ix). Los estereotipos que representan a las personas mayores como más débiles, que valen menos y como un peso para la sociedad pueden ser terreno fértil para el abuso de las personas mayores. Las actitudes negativas hacia la vejez también pueden estar arraigadas en las propias actitudes de las personas mayores. La baja autoestima hace que el hecho de que les traten de forma irrespetuosa les parezca casi natural. Esto puede impedirles el reconocimiento de situaciones de abuso. El abuso a menudo se produce a puerta cerrada, en casa o en las instituciones. En muchas ocasiones sigue siendo un tabú del que no se habla. Las políticas deberán, por tanto, tratar de concienciar sobre los diferentes contextos en los cuales puede aparecer el abuso y sobre las diferentes formas que este puede adoptar. Todas las personas deberían ser capaces de reconocer el abuso, de familiarizarse con los derechos de las personas mayores y de saber a quién dirigirse cuando se necesita ayuda.

República Checa: Campaña de concienciación sobre la violencia contra las personas mayores

Una ONG dedicada al problema del abuso de las personas mayores, Zivot 90, con fondos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, llevó a cabo una campaña entre junio y octubre de 2012 destinada a concienciar sobre la existencia de la violencia y el abuso de las personas mayores, a mejorar la capacidad para reconocer las diferentes formas de abuso entre el público en general y a dar a conocer en mayor medida los servicios de apoyo existentes. La campaña incluía entrevistas con los medios, comunicados de prensa y anuncios en los medios de comunicación. La campaña se lanzó el 30 de septiembre de 2012, un día antes del Día Internacional de las Personas Mayores, en una gala benéfica en la Ópera de Praga. Al evento le siguió una divulgación intensiva de información durante un mes en revistas y periódicos y en la radio, con un tiempo de emisión de 20 minutos al día en la Radio 2 checa. Además de 37 vallas publicitarias, 14 pancartas iluminadas en paradas de autobús y estaciones de metro y 340 pósteres en ciudades de todo el país, la información se difundió a través de redes sociales como Facebook.

Fuentes: Información proporcionada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de la Información de la República Checa proporcionada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de la República Checa
<http://www.zivot90.cz/146-novinky/533-startuje-kampan-proti-nasili-na-seniorech-jedinecny-projekt-sveho-druhu-v-cesku>;
<http://www.zivot90.cz/110-pro-novinare/193-zivot-90-v-mediich>.

Las actitudes positivas hacia las personas mayores pueden alentarse dando oportunidades de interacción significativa entre adultos mayores y gente joven, a través de programas intergeneracionales, intercambio de cartas o correos electrónicos, visitas a residencias de ancianos o juegos. Los proyectos de la comunidad que siguen la idea del intercambio intergeneracional, que ofrecen, por ejemplo, jardinería a cambio de tutoría, también pueden ser de utilidad (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011). Dichos programas ya pueden comenzar en el colegio.

Las campañas informativas dirigidas al público pueden ser de ayuda, dibujando situaciones concretas e ilustrando un comportamiento aceptable en materia de prestación de cuidados. Las campañas deben incluir normalmente una serie organizada de diferentes formas de comunicación, como vallas publicitarias, folletos, publicaciones, sitios web, anuncios en radio y televisión e incluso festivales u otro tipo de eventos. También pueden utilizarse para informar sobre las formas de abuso y su alcance, sobre los factores de riesgo y las maneras de responder. También deberán publicitar los servicios disponibles para las víctimas del abuso y sus familias, como líneas telefónicas de ayuda o sitios web. Las formas de presentación y de divulgación deberán cubrir las necesidades de los diferentes grupos a los que se dirigen, entre los que se incluyen personas que hablan idiomas diferentes, que pertenecen a minorías étnicas específicas o personas con discapacidad (Faulkner/ Sweeney 2011: 14). Las campañas suelen programarse para un período de tiempo específico, y resulta útil evaluar la campaña después de su fecha oficial de finalización. Las experiencias realizadas en un año pueden ayudar a comunicar de forma más efectiva en los años venideros (Health Service Executive 2012, Ireland).

Algunos países han utilizado el Día Mundial de concienciación sobre el maltrato a personas mayores (el 15 de junio) como una ocasión para realizar actividades específicas. Algunas organizaciones como la Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez han organizado conferencias, debates u otros eventos especiales sobre este tema. En algunos países, un organismo central especializado en los problemas relativos al abuso de las personas mayores coordina actividades durante todo el año, manteniendo actualizadas listas de profesionales de contacto, divulgando directrices y alojando bibliotecas centrales especializadas. La Asociación Maltesa de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez (MAPEA, por sus siglas en inglés), constituida el 15 de junio de 2012, es un ejemplo de ello. Su objetivo es abogar por la concienciación, entre las propias personas mayores, los jóvenes, los niños y los ciudadanos en general, y se dirige especialmente a los profesionales sanitarios, a las entidades jurídicas y a las entidades políticas. La asociación sigue los movimientos de las últimas investigaciones y ha difundido boletines de noticias trimestrales y organizado dos conferencias.

Prevención del abuso de las personas mayores que viven en el hogar

Mitigar los factores de riesgo para las personas mayores

Existen diversas vulnerabilidades que pueden predisponer a las personas mayores que viven en el hogar a sufrir diferentes formas de abuso. Para prevenir el abuso de forma satisfactoria, estas deben identificarse y contrarrestarse. Por ejemplo, las relaciones disfuncionales y los conflictos interpersonales con miembros de la familia, amigos y cuidadores pueden ser precursores para el abuso. Los programas de asesoramiento para personas mayores que se encuentran en situaciones de angustia emocional pueden ayudar a aumentar su confianza y sus capacidades para gestionar conflictos preexistentes. Hacer que los programas estén disponibles para abordar el consumo de alcohol y de otras sustancias desempeña una función importante a la hora de prevenir el abuso de las personas mayores. Las personas mayores que tienen un comportamiento verbal o físicamente agresivo o abusivo pueden ser, a veces, el origen del problema. El comportamiento alterado se asocia especialmente con la demencia y puede dar lugar a interacciones negativas. Por tanto, los cuidadores no profesionales deben estar en condiciones de recibir apoyo profesional para aprender a reaccionar de forma adecuada a dicho comportamiento y a desarrollar estrategias para hacerle frente (Phelan 2013: 12; Nerenberg 2008: 153).

Eslovenia: Personas mayores para las personas mayores

La Federación Eslovena de Organizaciones de Pensionistas inició el proyecto «Personas mayores que mejoran su calidad de vida y las vidas de sus iguales con trabajo voluntario (Personas mayores para las personas mayores)», creando un sistema según el cual las personas mayores voluntarias visitan a los ciudadanos más mayores de su vecindario. Los voluntarios participaron en una formación que les ayudó a identificar las necesidades de las personas mayores a quienes visitan y para ser capaces de dirigirlos a los servicios de información y asistencia necesarios. El proyecto está destinado de forma específica a aquellas personas mayores que no tienen contacto con otras personas y se quedan en casa. Cuando los voluntarios detectan casos de violencia o abuso, alertan al centro de trabajo social correspondiente, que a continuación asume la responsabilidad de acuerdo con una práctica establecida. El voluntario que detectó el caso seguirá participando en el proceso, ayudando al equipo de expertos a preparar un programa de acción.

Desde 2008, los voluntarios han detectado 205 casos de abuso o violencia contra personas mayores que se quedan en casa. El proyecto protege a un 53 % de personas de 69 años o más que viven en sus hogares. Los 3.376 miembros de organizaciones de pensionistas que participan como voluntarios en el proyecto han visitado a 133.137 personas mayores al menos una vez. En total, se realizaron 436.960 visitas y se prestó u organizó asistencia en 97.493 ocasiones. El proyecto está cofinanciado por el Ministerio de Trabajo, Familia y Asuntos Sociales, La Fundación para el respaldo de la discapacidad y de las organizaciones humanitarias de Eslovenia, y los ayuntamientos que participan en el proyecto

Fuentes: Información proporcionada por el Ministerio de Trabajo, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades de Eslovenia <http://www.zdus-zveza.si/starejsi-za-visjo-kakovost-zivljenja-doma>.

Las situaciones de dependencia de otra persona en cuanto a la atención, el apoyo físico o emocional o la vivienda pueden ser objeto de abuso. En las sociedades en las que la descendencia ha cuidado tradicionalmente de las personas mayores, los padres más mayores pueden quedarse sin una red familiar que los proteja cuando sus hijos en edad de trabajar emigran a otros lugares. Los marcos políticos que apoyan a las personas mayores para un envejecimiento activo, permitiéndoles conservar su salud durante más tiempo y mantener su independencia y controlar sus vidas también desempeñan una función de prevención importante contra el abuso. Las estrategias deberían aportar fuentes de apoyo alternativas, como la atención en el hogar, disponible gracias a organismos sociales o servicios públicos. Las personas mayores y sus familias deben tener un acceso fácil a la información sobre la disponibilidad de dichos servicios. Además, prestar apoyo público a las familias en la selección de la atención sanitaria en el hogar puede ser un elemento importante, dado que es posible que el personal externo pase largos períodos de tiempo sin supervisión con la persona mayor que cuidan. Podrá enseñarse a las personas mayores y a sus familias a encontrar,

seleccionar y supervisar a los empleados. Los empleadores de los organismos de servicios sociales también deberán seleccionar detenidamente a sus empleados, p. ej.: comprobando sus antecedentes penales. En el Reino Unido, por ejemplo, el gobierno mantiene actualizada una lista de las personas que se consideran inapropiadas para trabajar en el sector social, y los empresarios deben consultar esta lista antes de contratar a alguien. Algunos estados de Estados Unidos han establecido registros de maltratadores, en los que se incluyen los miembros de las familias y los cuidadores remunerados, a los que pueden acceder los posibles contratantes. Los proveedores de servicios sociales deberán identificar una conducta apropiada en relación con los regalos, la privacidad, la confidencialidad y las relaciones personales y sexuales con sus empleados. Las directrices para los contratantes pueden ser de utilidad en relación con las medidas necesarias como reacción a una conducta inapropiada o ilegal (Nerenberg 2008: 149-152; Manthorpe et al. 2012: 1460; Penhale 2006: 115).

Las personas mayores que viven solas pueden enfrentarse a sentimientos de soledad que pueden desembocar en depresión. Seguramente agradecerán el acceso a redes sociales o a grupos de autoayuda o se beneficiarán de sistemas de voluntariado «de visita a personas mayores». Los programas de asistencia de día pueden ofrecer a las personas mayores la oportunidad de socializarse con sus iguales. En regiones más remotas, pueden implementarse sistemas de llamadas telefónicas a través de los cuales voluntarios o profesionales mantienen un contacto periódico. Gracias a Internet, las plataformas de comunicación social pueden ofrecer un medio barato de interactuar socialmente con la familia, los amigos o grupos de interés, incluso para aquellos que tienen problemas de movilidad. Para las personas que viven solas, deberán estar disponibles la entrega de comida a domicilio, la atención en el hogar o los servicios sanitarios móviles y el transporte al hospital, para evitar la desnutrición y garantizar la salud y el bienestar. Para aquellos cuyas necesidades ya no pueden cubrirse en sus hogares, deberán existir opciones de alojamiento con asistencia o residencias de mayores. El asesoramiento independiente puede dar a las familias la oportunidad de estudiar opciones de atención alternativas con una parte neutral.

Comisión Europea: Proyecto EuROPEAN

El objetivo del proyecto EuROPEAN, respaldado por la Comisión Europea, consistía en recopilar un marco de referencia para la prevención del abuso a las personas mayores en Europa. En el proyecto participaron organizaciones de Austria, República Checa, Grecia, Irlanda, Italia, Países Bajos, Polonia, Eslovenia y Eslovaquia. En primer lugar el trabajo *Elder Abuse in Europe: Background and Position Paper* se desarrolló y publicó en junio de 2010. El trabajo recopilaba las investigaciones realizadas en los nueve países participantes, aportando una comprensión más profunda del fenómeno del abuso de las personas mayores a escala internacional. En segundo lugar, los informes nacionales sobre los antecedentes sociales y culturales específicos del abuso de las personas mayores en cada uno de los nueve países participantes, junto con las buenas prácticas para la prevención, se publicaron en línea a principios de 2011. En tercer lugar, se llevó a cabo una investigación sobre buenas prácticas en los enfoques de las políticas para prevenir el abuso de las personas mayores. En cuarto lugar, esta investigación se recopiló en un marco exhaustivo de buenas prácticas en los enfoques de las políticas para la prevención del abuso a las personas mayores. Una base de datos de buenas prácticas para la prevención del abuso de las personas mayores está disponible en línea. El Marco de referencia incluye los resultados y recomendaciones del proyecto, traducido a nueve idiomas diferentes. Está destinado a la divulgación entre los responsables de las políticas, las partes interesadas y los expertos nacionales e internacionales. La página web www.preventelderabuse.eu ofrece una plataforma en línea que conecta a los responsables de las políticas, a los expertos y a las partes interesadas y proporciona información sobre el abuso a las personas mayores en el contexto de la política e investigación europeas, además de información de fondo sobre el proyecto.

Fuentes: Información proporcionada por la Comisión Europea, DG Employment, Social Affairs & Inclusion
<http://www.preventelderabuse.eu/index>.

Mitigar los factores de riesgo para los cuidadores

Los cuidadores pueden verse en una situación de riesgo de cometer abusos si su salud mental o física se ha visto comprometida, por ejemplo, si han sufrido ansiedad o depresión grave, si perciben sus responsabilidades de prestación de cuidados como una carga o si sienten que no están recibiendo la ayuda o el apoyo adecuados por parte de los demás. En ocasiones, verse atrapado en medio de la prestación de cuidados a niños y a personas mayores puede aumentar el riesgo de abuso (Nerenberg 2008: 153). En concreto, es posible que los cuidadores no profesionales (familia, amigos o voluntarios) no siempre sepan cómo abordar situaciones difíciles de forma profesional. Por lo tanto, sería útil darles formación, también sobre aspectos relativos a cómo levantar a las personas mayores de forma adecuada para evitar daños o lesiones. También pueden recibir formación sobre cómo gestionar situaciones de asistencia de forma activa, debatiendo, por ejemplo, las expectativas mutuas desde el principio para evitar conflictos más adelante (Nerenberg 2008: 153). Deben aprender a distinguir los comportamientos tolerables de los abusivos. Debe animarse a los cuidadores a que cuiden su propia salud, a que mantengan un buen equilibrio entre el trabajo y la vida privada y a que desarrollen estrategias para la gestión del estrés. Una buena red de familiares y amigos puede ayudarles cuando necesitan asistencia. Los estudios realizados han demostrado que los problemas de salud mental, como la depresión, son bastante frecuentes entre los individuos que cometen abusos contra personas mayores (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: 32-34). Para evitar el exceso de estrés y el sentimiento de sobrecarga, puede implementarse un sistema de grupos de apoyo para cuidadores, que facilite un foro para compartir las situaciones difíciles que se producen a la hora de prestar asistencia. Esto puede ayudar a los cuidadores a liberar las tensiones, el resentimiento y el estrés que dan lugar al abuso y la negligencia. También resulta de utilidad ofrecer apoyo psicológico o de otro tipo a los cuidadores para ayudarles a abordar las situaciones difíciles que se presentan al ejercer sus labores como cuidadores. Para ayudar a los cuidadores familiares, puede haber voluntarios o profesionales que se hagan cargo durante algunas horas en su lugar. Como alternativa, los centros de atención de relevo pueden acomodar temporalmente a una persona mayor que necesite asistencia, durante el día o durante las vacaciones.

No obstante, el estrés no es el único factor que puede llevar a un cuidador hasta el punto de cometer un abuso. A menudo se trata de una combinación de varios factores, entre los que se incluyen problemas psicológicos o de salud y aflicción emocional. Atribuirles las situaciones de abuso solamente a los cuidadores puede generar prejuicios injustificados sobre las necesidades del cuidador, en lugar de ofrecer protección o servicios a la persona que recibe los cuidados. Los responsables de las políticas deben adoptar un enfoque integrado que tenga en cuenta también el contexto más amplio de una cultura de discriminación contra los mayores, así como la violencia a largo plazo en una relación, la violencia contra las mujeres u otros factores sociales (Herring 2012: 192-194; Brandl/Raymond 2012: 37).

Suiza: Red de gestión de la agresión en los servicios sanitarios y sociales (Netzwerk Aggressionsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen)

La Red de gestión de la agresión en los servicios sanitarios y sociales persigue cuatro objetivos: (1) adoptar un enfoque profesional común sobre la agresión y la violencia en los servicios sanitarios y sociales; (2) dar formación teórica y práctica sobre la gestión y la disminución de las agresiones; (3) promover un tratamiento competente y profesional de las personas en situaciones de crisis y (4) realizar tareas de sensibilización para las intervenciones de prevención, disminución y seguimiento. La asociación es una red de formadores certificados en psiquiatría, medicina, atención, psicología y pedagogía social que presta apoyo a sus miembros en su desarrollo profesional. La página web de la asociación proporciona enlaces para la formación sobre la gestión profesional de la agresión y la violencia, además de información profesional, que incluye directrices, trabajos científicos, artículos periodísticos e información sobre conferencias y otros eventos.

Fuentes: Información proporcionada por el Departamento Federal de Asuntos Internos, Instituto Federal de la Seguridad Social de Suiza <http://www.aggressionsmanagement.net/index.php/home/ueber-uns..>

Prevención del abuso en contextos sanitarios y de atención

Una gran parte de abuso de las personas mayores tiene lugar en las residencias de mayores, principalmente en forma de abuso físico y negligencia, pero también en forma de abuso psicológico (alrededor del 35 % según Roulet et al. 2004: 8). Por tanto, los problemas de abuso de las personas mayores deben estar integrados sistemáticamente en los currículos del personal sanitario y de atención y debe ser un tema de formación continua. Las políticas de educación deben garantizar que los cuidadores profesionales en las clínicas, residencias o centros de día están sensibilizados con los factores potenciales y las situaciones que desencadenan el abuso y deben aprender a gestionarlas de manera profesional. Deben tener experiencia en la prevención de conflictos potenciales con personas mayores, y deben tener una buena comunicación y adaptación, así como competencias para el manejo del estrés. Si detectan algún tipo de abuso, deben saber cómo intervenir y dónde encontrar ayuda externa. Finalmente, deben saber cómo proporcionar atención y facilitar la recuperación de las personas mayores que han sido víctimas de abuso. El personal debe ser consciente de que restringir la libertad de movimiento, utilizando, por ejemplo, restricciones físicas, no es ético. Deben conocer los dispositivos electrónicos de aviso alternativos (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: 51). La educación y la formación deberán apoyarse en estudios de casos, por ejemplo, mediante el uso de vídeos, que han demostrado ser más efectivos para que el personal logre reconocer y notificar abusos a personas mayores que la divulgación de material impreso. El suministro de los recursos de información local, incluidos los números de teléfono y las leyes y estatutos aplicables, resulta práctico para los participantes en la formación. También resulta beneficioso organizar formación interdisciplinar, aunando diferentes organizaciones para construir redes. La formación también puede extenderse al personal de comidas a domicilio, voluntarios, trabajadores de los servicios postales y a los agentes de policía (Alt et al. 2011: 228-231; Daly et al. 2011: 355).

Unas políticas sensatas en materia de salud también deberán tratar de prevenir el abuso por motivos estructurales, por ejemplo, cuando las instituciones tienen sistemáticamente falta de personal y cuando el personal tiene demasiado trabajo, está mal pagado y soporta malas condiciones laborales. Por ejemplo, un cuidador que debe dar de comer a demasiados pacientes podría hacerles daño pidiéndoles que coman más rápido.

Deberán implementarse normas transparentes en materia de servicios sanitarios y de atención a nivel nacional e institucional. Un organismo autorizador puede aprobar la calidad de las instituciones en el momento en que empiezan a funcionar y monitorizar de forma regular la calidad de la atención posteriormente. En Francia, la Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux (ANESM) (Agencia nacional para la evaluación y la calidad de los establecimientos y servicios sociales), creada en 2007, sirve para evaluar la calidad de todas las residencias de ancianos e instituciones médico-sociales. ANESM ha desarrollado recomendaciones relativas a las buenas prácticas profesionales y envía periódicamente cuestionarios para la autoevaluación a diferentes tipos de instituciones.⁷ En Irlanda, la Autoridad para la información y calidad sanitaria (Health Information and Quality Authority, HIQA), la autoridad legal e independiente responsable de la implementación de la calidad, la seguridad y la asunción de responsabilidades en los servicios sanitarios, desarrolla y monitoriza las normas en las instalaciones de atención residencial, también para las personas mayores. HIQA puede llevar a cabo investigaciones, ofrecer recomendaciones y dispone de determinados medios para su aplicación.

⁷ Comité National de Vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés, République Française, Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, et de la Solidarité (2008); Comité National de Vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés, République Française, Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, et de la Solidarité (2009); Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) (2008).

En general, las instituciones pueden ayudar a forjar una cultura organizativa que dé prioridad a los intereses de las personas mayores (ANESM, 2008: 15). Este principio puede establecerse en la declaración de objetivos de la institución, proporcionando así un marco normativo general de trabajo para el personal y los pacientes. Deberán respetarse las decisiones tomadas por los residentes de las instituciones. Deberán poder desplazarse libremente, disfrutar del derecho a visitar a familiares y amigos o recibir visitas (ANESM 2008: 25). Mantener un compromiso con las redes sociales preexistentes es importante para mantener la salud física y mental. La red social también puede tener una función importante a la hora de garantizar que la persona mayor recibe un buen trato y que se tienen en cuenta sus deseos.

Una carta estatutaria para todas las residencias de mayores puede ayudar a regular las normas mínimas y los procedimientos normalizados de trabajo.⁸ Pueden implementarse protocolos para garantizar un tiempo mínimo para el uso del cuarto de baño o un tiempo máximo de espera cuando se realiza una llamada para solicitar asistencia (ANESM 2008: 25). Los protocolos deberán incluir directrices para identificar el abuso a las personas mayores, la presentación de informes y la derivación de casos. Los comités internos que incluyen representantes de la comunidad de pacientes que viven en la residencia de mayores han tenido experiencias positivas a la hora de tratar problemas y hallar soluciones de negociación conjuntas. También puede resultar de utilidad realizar una evaluación periódica de la satisfacción de los clientes entre las personas mayores que viven en residencias de mayores o que utilizan otras instituciones. Un defensor del pueblo puede recibir quejas de los residentes, realizar investigaciones o visitas sin previo aviso a las instalaciones (Malks et al. 2010: 315-316).

Suecia: Iniciativas del gobierno para lograr un entorno seguro para las personas mayores contrarrestando el abuso de las personas mayores

En Suecia, la legislación otorga a los ayuntamientos la responsabilidad de prevenir la violencia y, en el caso de la violencia en relaciones íntimas, de investigar los casos y prestar asistencia a todas las partes. La violencia doméstica y el abuso de las personas mayores han ganado mayor atención en la última década, con el estudio del alcance del fenómeno y la identificación de formas de prevenir y combatir la violencia contra las personas mayores. En 2009, la Junta Nacional de Salud y Bienestar desarrolló directrices generales sobre cómo trabajar con mujeres y niños que son víctimas de abuso, incluidas las mujeres mayores. Aunque generalmente se dirigen a las juntas de bienestar social, las directrices generales también recomiendan que los ayuntamientos preparen planes de acción como una base para desarrollar procedimientos y métodos para prestar ayuda y asistencia a las personas mayores en situaciones de riesgo. Las directrices también aclaran las responsabilidades de los diferentes operadores y subrayan la importancia de la cooperación y la colaboración entre todas las partes interesadas, como los servicios sociales, la atención sanitaria, las casas de acogida para mujeres, las casas de acogida para las víctimas y la policía.

Para mejorar las capacidades de actuación de acuerdo con estas directrices, el Gobierno civil de Estocolmo ha impartido formación sobre cómo hacer frente al abuso de las personas mayores en el municipio de Estocolmo. La formación estaba dirigida a funcionarios concretos, a los servicios locales de atención para las personas mayores, a organizaciones, empresas privadas, organizaciones sin ánimo de lucro y a otras personas que entran en contacto con personas mayores. Bajo el lema «¡Atrévete a mirar, atrévete a preguntar, atrévete a actuar!» 211 personas recibieron formación, de las cuales un 38 % tenía formación sanitaria, un 29 % trabajaba como gestor de asistencia y un 12 % como jefe de unidad, mientras que un 2 % trabajaba prestando asistencia a familiares y un 19 % desempeñaba otras funciones. De las personas que recibieron formación, un 44 % trabajaba en el sector público, un 8 % en la atención privada y un 33 % en autoridades gubernamentales, mientras que el 9 % tenía otros empleadores.

Fuentes: Información proporcionada por el Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales de Suecia.

⁸ Véase, por ejemplo, National Quality Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland, <http://www.hiqa.ie/standards/social/older-people>.

En Alemania, con el apoyo del Ministerio Federal de Familia, Tercera Edad, Mujer y Juventud, se desarrolló una Carta de Derechos para las personas que necesitan atención y asistencia a largo plazo en el contexto de la Mesa redonda para la asistencia a largo plazo en el período 2003-2005, por parte de diferentes actores de las áreas de la atención a largo plazo, el derecho y la ética. La Carta proporciona un resumen de los derechos de las personas que necesitan atención y asistencia en un lenguaje sencillo. Describe, por ejemplo, el derecho a la autodeterminación, a la privacidad, a la participación en la vida social y a morir con dignidad. La Carta ofrece a las personas mayores y a sus familiares una medida para evaluar la atención. Al mismo tiempo, se anima a los cuidadores de las personas mayores a evaluar su trabajo teniendo en cuenta los principios de la Carta. Ha sido integrado en reglamentos y leyes a nivel federal y provincial, y los proveedores de servicios sociales han integrado la Carta en sus declaraciones de objetivos.⁹

La Carta también sirvió de inspiración para el Marco Europeo de Calidad de los servicios de atención a largo plazo, que se desarrolló bajo el auspicio del proyecto Wellbeing and Dignity of Older Persons (WeDO) con socios procedentes de 12 países. El marco, disponible en diez idiomas, contiene principios de calidad y áreas de actuación en materia de la calidad de los servicios para las personas mayores que necesitan atención y asistencia, recomendaciones para la implementación para los diferentes grupos a los cuales se dirige y a diferentes niveles, una metodología que explica cómo implementar los principios y las áreas de actuación mediante el desarrollo de un enfoque participativo en un proceso de mejora de la calidad y una lista de aproximadamente 30 buenas prácticas en toda la Unión Europea.¹⁰

Prevención del abuso económico

Las personas mayores que están perdiendo movilidad o padecen enfermedades mentales como la enfermedad de Alzheimer u otras demencias pueden ser vulnerables al abuso económico. El fenómeno es relativamente nuevo en la agenda política, y es posible que asignar responsabilidades institucionales no sea sencillo, ya que puede ocurrir que las autoridades sanitarias y de atención sientan que no es competencia suya. Puede ser de utilidad difundir orientación para las personas mayores y sus familias sobre maneras de protegerse a sí mismas. Deberá animarse a las personas mayores a planificar con antelación y a tomar decisiones mientras todavía están en condiciones de hacerlo. Deberá informárseles sobre las formas de mantener sus asuntos económicos bajo control, usando, por ejemplo, su cuenta bancaria para pagar las facturas o utilizando la banca electrónica o los servicios telefónicos. Si es necesario que un tercero participe en determinados elementos de la gestión económica, se deberá tener mucho cuidado a la hora de elegir a una persona en la que se pueda confiar. Las personas mayores o sus familiares deberán pedir recibos en los cajeros y comprobar que coincidan con los extractos bancarios mensuales. El personal médico, los cuidadores y las demás personas que trabajan con personas mayores deberán estar sensibilizados con las señales de advertencia del abuso, como la aparición repentina de nuevos posibles amigos, comerciantes deshonestos o el interés inusual por los asuntos económicos de una persona por parte de algún familiar que de otro modo no debería mostrar ningún interés por las finanzas de la persona mayor. Deberán recibir formación para detectar el abuso económico, por ejemplo, haciendo preguntas sobre las actividades económicas, como la obtención de préstamos, o para saber si alguien les ha instado a firmar algún documento. Aunque no exista un caso real de abuso, al formular preguntas relacionadas podemos encender un debate sobre sus peligros (Manthorpe et al. 2012:1457-1460; Reeves/Wysong 2010: 330- 331).

⁹ <http://www.pflege-charta.de>.

¹⁰ <http://www.wedo-partnership.eu/>.

Un marco político que desea proteger a las personas mayores contra el abuso económico necesita el apoyo de los bancos y otras instituciones financieras. Las estrictas normas de confidencialidad pueden hacer que sean reacios a participar. No obstante, los empleados de caja en los bancos deberán estar alerta ante posibles transacciones sospechosas. Deberán tratar de averiguar los motivos de las grandes transacciones o de las retiradas frecuentes o inusuales de efectivo. Si un tercero afirma estar autorizado, el banco deberá comprobar su documentación. Deberá avisarse a los supervisores si se detectan casos sospechosos; estos deberán hablar con la persona mayor en privado y notificar a los altos directivos y a las autoridades policiales si se cree que la persona mayor podría estar en peligro (Nerenberg 2008: 167-168). Una solución para proteger a las personas mayores podría ser ofrecer servicios bancarios limitados en lugares que sean prácticos para ellas, por ejemplos en centros de mayores (Reeves/Wysong 2010: 329).

EE.UU.: Oficina de la agencia estadounidense de protección económica del consumidor para la protección económica de las personas mayores

La Oficina de la agencia estadounidense de protección económica del consumidor para la protección financiera de las personas mayores es un organismo federal para el bienestar económico de las personas mayores en Estados Unidos. Su trabajo consiste en garantizar que las personas mayores tienen la información que necesitan para tomar decisiones sólidas sobre sus finanzas. También ayuda a las personas mayores, a sus familias, a los cuidadores y a los profesionales que les ayudan a identificar y evitar prácticas injustas, engañosas, abusivas y discriminatorias. Las iniciativas actuales de la Oficina incluyen el dinero inteligente para adultos mayores (Money Smart for Older Adults, MSOA), en colaboración con la Federal Deposit Insurance Corporation. Este módulo de formación a formadores se centra en crear conciencia y en prevenir la explotación económica de las personas mayores. La iniciativa MSOA la utilizan los proveedores de servicios a personas mayores, las instituciones financieras y otros organismos para ofrecer presentaciones a los adultos mayores, a los cuidadores y a los grupos de las comunidades. Además, la Oficina está desarrollando la serie Managing Someone Else's Money, un conjunto de directrices para los familiares y otros voluntarios laicos que llevan las finanzas de personas mayores estadounidenses con capacidades reducidas para administrar sus propios ingresos y activos. Estas directrices permitirán a los fiduciarios, como los representantes por poderes y los tutores nombrados por un tribunal, administrar de manera prudente el dinero de las personas mayores y protegerlas de la explotación económica por parte de terceros. Defiende el desarrollo de nuevas colaboraciones y trata de mejorar las colaboraciones locales o regionales ya existentes entre los proveedores de servicios, los organismos gubernamentales, las instituciones financieras, autoridades policiales y otras partes interesadas clave para prevenir la explotación económica de las personas mayores. Además, en 2012 la Oficina colaboró con el personal de investigación de la agencia en un estudio de prácticas injustas, engañosas o abusivas en el sector de las hipotecas inversas.

Fuentes: Información proporcionada por el Departamento estadounidense de sanidad y servicios sociales (U.S. Department of Health and Human Services) http://aoa.gov/AoARoot/AoA_Programs/Elder_Rights/EJCC/docs/Agency%20Activities.pdf.

Asistencia en caso de abuso

Líneas telefónicas de ayuda y asesoramiento

Las líneas telefónicas de ayuda gratuitas y confidenciales proporcionan un medio de fácil acceso para que las personas reciban consejo y asesoramiento neutro en caso de quejas. Dado que el abuso puede asociarse con inseguridades y sentimiento de culpa, una línea de ayuda telefónica puede ser una forma con poco potencial para que las víctimas pidan consejo. Pueden contar con una plantilla de voluntarios formados que pueden pasar los casos difíciles a consejeros profesionales. También tendrían acceso a una red de otros profesionales a quienes pueden derivar a las personas mayores para temas específicos. Pueden identificar posibles abusos y dar consejo sobre cómo afrontarlos, como por ejemplo, buscando asesoramiento jurídico. Pueden ofrecerse visitas a domicilio para realizar un seguimiento (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011: 50).

Portugal: Línea nacional de emergencia social (Linha Nacional de Emergência Social, LNES)

El gobierno portugués creó una línea nacional de emergencia social en 2001. La línea de apoyo, que funciona las 24 horas, cuenta principalmente con trabajadores sociales profesionales y psicólogos, que pueden proporcionar información, realizar derivaciones a servicios sociales, hospitales o las autoridades policiales. Los equipos locales del Instituto de la Seguridad Social y la Cruz Roja portuguesa están disponibles para una intervención inmediata en situaciones críticas. Aunque está abierta a todo el mundo, las personas mayores son uno de los grupos prioritarios a los que se dirige. En 2010, unas 300 personas de 65 años o más se pusieron en contacto con la línea LNES, y el 55 % de ellas notificó situaciones de abuso, entre las que se incluían violencia doméstica y negligencia. LNES ha estado proporcionando datos sobre el proyecto de investigación «Violencia contra la tercera edad», destinado a hacer estimaciones sobre los casos de violencia contra las personas de 60 años o más.

Fuentes : Información proporcionada por el Ministerio de Solidaridad y Seguridad Social de Portugal

<http://www4.seg-social.pt/linhas-de-apoio/>; LNES – Ley sobre financiación y otros asuntos relacionados con la gestión para continuar con las medidas políticas (PT)

http://www.base.gov.pt/base2/downloads/Resolucao_do_Conselho_de_Ministros_52_2012.pdf.

Asistencia jurídica

Las personas mayores tienen el derecho humano fundamental de protección contra el abuso que obliga al estado a proporcionar estructuras jurídicas y sociales para combatir el abuso de las personas mayores. El marco jurídico debe dar a las víctimas potenciales una reafirmación de sus derechos, garantizar medidas legales disuasorias para proteger a las víctimas del abuso, garantizar que se realizan las investigaciones legales apropiadas y que se emprenden acciones judiciales contra cualquier vulneración de los derechos de las personas y que las víctimas son rescatadas de las situaciones de abuso (Herring 2012: 175-189). Una buena definición legal de las diferentes formas de abuso puede ayudar a aumentar el número de casos que se presentan (Jogerst et al. 2003: 2135). Las personas mayores, los familiares que las cuidan y los cuidadores profesionales deberán estar bien informados de los derechos humanos que protegen a las personas mayores. Las medidas de protección también deberán dar la debida importancia a los derechos de autonomía de las personas mayores. Especialmente cuando las personas mayores son reacias a entrar en residencias de mayores, deberemos tener cuidado de no forzarlos, cambiando así una situación indeseable por otra. En la práctica, las autoridades pueden verse en un dilema cuando una víctima de abuso se opone a cualquier intervención. Al mismo tiempo, dejar a una persona en una relación de abuso cuando esta rechaza la protección no está necesariamente justificado en nombre de la autonomía (Herring 2012: 175-189). En cuanto a las políticas, debe hacerse una compensación entre servicios que ofrecen una mayor protección pero es probable que restrinjan la libertad, y servicios que maximizan la autonomía, pero que a menudo entrañan riesgos significativos (Nerenberg 2008: 241). Un buen marco legal deberá proporcionar directrices que tengan en cuenta estos temas.

Dado que el abuso de las personas mayores está relacionado con numerosos ámbitos jurídicos, dependiendo también del tipo de abuso, la legislación relevante puede fragmentarse en múltiples ramas del derecho, como el derecho penal y el civil o el derecho privado o el público. Como alternativa, podría haber un «paquete» independiente de leyes sobre el abuso de las personas mayores para evitar la fragmentación (McDonald 1993: 92). Además, deberá participar un sistema complejo de instituciones, incluidas las autoridades policiales, fiscalías, programas de asistencia a las víctimas, tribunales e incluso centros forenses (Nerenberg 2008: 157). Teniendo en cuenta la complejidad del tema, puede ser de utilidad promover una especialización profesional sobre el abuso a las personas mayores. Como alternativa, pueden formarse equipos interdisciplinarios de apoyo legal, reuniendo a profesionales con competencias diferentes, que incluyan abogados civiles, fiscales, personal de los servicios de protección a adultos y agentes de policía. Cuando la persona mayor que sufre abusos entra en contacto con un miembro del equipo, dicho miembro del equipo estará en condiciones de proporcionar acceso inmediato a otros especialistas (Reeves/Wysong 2010: 331-332).

A menudo, las personas mayores que son víctimas necesitan ayuda para reivindicar sus derechos. Los programas especiales de asistencia a las víctimas deben proporcionar puntos de contacto que cubran todas las necesidades, explicando los procedimientos judiciales, proporcionando información sobre el estado de los casos, ayudando a las víctimas a rellenar los formularios y las solicitudes de compensación, archivando los informes policiales, etc. Pueden ayudar a obtener medidas de seguridad y protección contra la intimidación y el acoso de los testigos, a realizar comprobaciones de seguridad en los hogares de las víctimas y a mantener informadas a las víctimas cuando los agresores son arrestados o puestos en libertad, ayudándolas a tomar medidas preventivas adicionales o a obtener órdenes de alejamiento si es necesario (Nerenberg 2008: 156). Debido al estrés psicológico asociado con los procesos judiciales, el seguimiento acelerado de los casos relativos a las personas mayores podrá considerarse como una opción. De lo contrario, los juicios podrían extenderse durante muchos años, e incluso cuando las personas mayores ganan el caso, aplicar la sentencia judicial puede ser un obstáculo más.

Se han obtenido buenas experiencias con programas destinados a tener en cuenta las necesidades especiales de las personas mayores en su interacción con el ordenamiento jurídico. Por ejemplo, en los tribunales deberán ser accesibles para personas con movilidad reducida, deberán evitarse las largas esperas y la gente no

Alemania: Programa de acción «Vivir de forma segura en la tercera edad» (Sicher leben im Alter – SiliA)

Bajo el título «Vivir de forma segura en la tercera edad», el Ministerio Federal de Familia, Tercera Edad, Mujer y Juventud, en cooperación con la Academia de Policía alemana, llevó a cabo un programa de acción modular para optimizar la seguridad de las personas de la tercera edad que necesitan atención (noviembre 2008 - febrero 2012). Los resultados obtenidos a partir de la Delincuencia y violencia en las vidas de las personas mayores sirvieron como punto de partida. El estudio muestra cómo la mayoría de las personas mayores de 60 años o más se ven afectadas por la delincuencia y la violencia en menor medida que los adultos más jóvenes. Al mismo tiempo, expone la necesidad de actuar en algunas áreas, ya que la tercera edad y la necesidad de atención pueden estar relacionadas con vulnerabilidades y dependencias que pueden hacer que sea más fácil ocultar la delincuencia y la violencia.

El programa de acción tiene cuatro módulos: El Módulo 1 se centró en la prevención de los delitos contra la pobreza, desarrollando y probando materiales de formación para el personal que trabaja en los bancos. Se elaboró un folleto de información para las personas mayores. Un grupo de trabajo nacional desarrolló recomendaciones para optimizar la prevención de los delitos contra la propiedad entre las personas mayores. El Módulo 2 se centró en la prevención de la violencia mejorando la alerta temprana por riesgo de homicidio y mejorando el diagnóstico de la causa de muerte en las personas más mayores. Un equipo nacional de expertos desarrolló estrategias para reducir los casos de homicidio, especialmente en el caso de las personas más mayores que necesitan atención. El Módulo 3 estuvo dedicado a la prevención y la intervención en los casos de violencia en las relaciones de las personas mayores. Las actividades se centraron en mejorar la aceptación de los servicios por parte de las mujeres mayores que fueron víctimas de maltrato mejorando la sincronización de los servicios de asesoramiento y apoyo. El Módulo 4 estuvo dedicado a desarrollar medidas de prevención e intervención para hacer frente al maltrato y la negligencia hacia las personas mayores durante la asistencia a domicilio. Los servicios de atención en el hogar se reforzaron proporcionando formación y asistencia en el desarrollo organizativo. Un comité consultivo acompañó el programa, que fue dirigido por la Academia de Policía alemana, en cooperación con Zoom – Society for Prospective Developments (Göttingen).

Fuentes: Información proporcionada por el Ministerio Federal de Familia, Tercera Edad, Mujer y Juventud de Alemania <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=140394.html>; <http://www.dhpol.de/de/hochschule/Fachgebiete/silia.php>; <http://www.dhpol.de/de/hochschule/Fachgebiete/sipo.php>.

tendrá que esperar haciendo cola. Se les podrá permitir a las personas mayores litigantes que comparezcan primero en un día determinado para reducir el tiempo de espera. El juicio puede celebrarse a media mañana para permitirles llegar al tribunal y estar alerta y totalmente concentrados. Podrá permitirse la comparecencia por teléfono para los litigantes con limitaciones físicas. Las salas de juicios deberán estar equipadas para atender las necesidades de las personas con visión o audición reducida. Puede resultar útil reproducir los formularios legales en tipografía grande. Podrá haber personal formado en los tribunales para ayudar a las personas mayores y guiarlas durante el proceso de manera que se tengan en cuenta sus necesidades. De acuerdo con este enfoque, se han desarrollado «tribunales para personas mayores» en los condados de Hillsborough y Palm Beach (Florida, EE.UU.). Contratan a gestores de casos para explicarles el sistema judicial a las víctimas, detallarles qué les ocurrirá a los que han cometido abusos, organizar el transporte hasta el tribunal, ayudarles a presentar las solicitudes para la compensación a las víctimas o prestar asistencia para realizar funciones especiales como la grabación en vídeo de la declaración (Malks et al. 2010: 309-310; Nerenberg 2008: 158-159). Las acciones judiciales verticales se han descrito como un proceso en el cual un abogado lleva el mismo caso desde el principio hasta el fin, minimizando el número de veces que la persona mayor, que es la víctima, debe relatar los detalles del abuso (Nerenberg 2008: 154-155).

Aunque las disposiciones en el ámbito jurídico son ciertamente necesarias, no todas las formas de abuso a las personas mayores pueden incluirse dentro de la categoría de las que necesitan un remedio legal. Las situaciones como el abandono de sí mismo o las crisis económicas en la familia no requerirán necesariamente un remedio legal. De igual forma, las relaciones entre las personas pueden ser complicadas y provocar situaciones de estrés que pueden ser psicológica o emocionalmente dañinas y requerir asesoramiento, educación u otras formas de asistencia fuera del ámbito jurídico. Las personas mayores tienen derecho a la protección legal de la misma manera que cualquier otra persona cuando los actos de abuso son claramente contrarios a la ley. No obstante, para proporcionar un remedio efectivo, las respuestas al abuso de las personas mayores necesitan también más apoyos. Por tanto, la gestión de casos es un enfoque para desarrollar estrategias exhaustivas en respuesta a los casos de abuso que incluye todos los tipos de servicios integrados.

Gestión de casos individuales

Para tratar los casos individuales de abuso, deberá implementarse un sistema de gestores especializados de casos. Se trata de los especialistas a quienes serán derivadas las personas mayores en caso de abuso. Sobre la base de una evaluación exhaustiva, los gestores de casos pueden responder a una situación crítica, aconsejar sobre los pasos a seguir, disponer los servicios necesarios, desarrollar planes de atención y proporcionar una lista de abogados conocedores de los problemas de las personas mayores. Esto debe tener lugar en una atmósfera de confianza en la que la persona mayor se siente cómoda cuando habla de sus problemas. Los casos notificados deberán tratarse de forma confidencial y deberá respetarse el deseo de privacidad. La gestión de casos puede adoptar diferentes formas: puede ser una persona o un equipo quien se ocupe del caso; los gestores de casos pueden ser trabajadores sociales, especialistas médicos o legales; puede trabajar para servicios públicos o privados o para una ONG; deberá ser muy consciente de las complejidades de los problemas relacionados con el abuso a las personas mayores, incluidos los problemas legales y mantener una red de expertos para las derivaciones.

Irlanda: Trabajadores sociales sénior

Irlanda ha implementado un sistema a escala nacional de trabajadores sociales sénior para la protección de las personas mayores con responsabilidad para evaluar todas las derivaciones de supuestos abusos a personas mayores que se les notifican y para resolver los problemas de abusos de las personas mayores. Cuando los trabajadores sociales sénior reciben derivaciones, comienzan el proceso de evaluación con una conversación informal con la persona afectada. Evalúan el riesgo y ayudan a elegir medidas de protección adecuadas. La intervención persigue tres objetivos: garantizar la seguridad de la persona mayor, recuperando sus derechos, su dignidad y su bienestar y creando o reconstruyendo sistemas de apoyo para la persona mayor. Los trabajadores sociales parten del principio de que las personas mayores tienen la capacidad mental y el derecho a tomar decisiones por sí mismas, aunque es posible que otros no estén necesariamente de acuerdo con las decisiones que toman. Defender este derecho a la autodeterminación es en sí mismo un factor importante para la protección de las personas mayores. Los trabajadores sociales han detectado que las personas mayores quieren seguir viviendo en sus casas, quieren seguir teniendo relación con la persona que origina el problema, especialmente si se trata de un familiar o amigo, y quieren que el abuso termine o se minimice. La función del trabajador social es trabajar con la persona mayor para minimizar el riesgo al tiempo que se respetan sus deseos.

Fuentes: Información proporcionada por el Departamento de Sanidad del Servicio de Salud de Irlanda (Ireland Health Service Executive), Irlanda, 2012: 7-8.

La gestión de casos incluye asistencia y asesoramiento psicológicos que deberían centrarse en acabar con la negación y la vergüenza, en la planificación sobre cómo protegerse contra los abusos en el futuro y en cómo construir redes de apoyo, ayudando a paliar el estrés traumático o postraumático. Deberá ayudar a superar los traumas, a resolver los conflictos, a evaluar las opciones y a planificar el futuro. Pueden establecer conexiones con grupos de autoayuda o acceder a entornos seguros, incluidos los centros de acogida de urgencia (Nerenberg 2008: 245). Esto, por supuesto, requiere la existencia de servicios adecuados. Las personas mayores son a veces reacias a mudarse a los centros de acogida ya que estos están ocupados mayormente por personas más jóvenes (Phelan 2013: 226). Además, los gestores de casos también pueden ayudar con los asuntos legales, terminando, por ejemplo, la relación laboral con los cuidadores internos que cometen abusos. En casos de negligencia o abandono de sí mismo o de abuso físico y sexual, la víctima puede necesitar asistencia médica. Los médicos deberán estar familiarizados con el tratamiento de las cuestiones de las personas mayores. En ocasiones puede ser necesario nombrar a un tutor. Se trata de un proceso mediante el cual los tribunales designan a personas u organismos responsables para que actúen en nombre de personas que no son capaces de protegerse a sí mismos o sus intereses debido a discapacidades físicas o cognitivas. Los tutores pueden ser familiares o profesionales. Algunas comunidades cuentan con programas en los que los voluntarios hacen de tutores. En otras, los voluntarios se ocupan de monitorizar a los tutores para garantizar que estos no comenten abusos (McDonald 1993; Nerenberg 2008: 160).

La gestión de casos también puede incluir cubrir las necesidades de tratamiento, educación o reclusión del autor de los abusos. Deberán ayudar a evaluar el estado mental del supuesto autor de los abusos y determinar si representa un peligro para los demás y si necesita tratamiento. Pueden proporcionar acceso al tratamiento para el abuso de sustancias, a formación para cuidadores o a programas sobre violencia doméstica. Pueden contribuir a que los autores de los abusos se hagan responsables mediante sanciones civiles o reclusión en centros psiquiátricos cerrados o mediante el encarcelamiento si todas las demás opciones fracasan (Nerenberg 2008: 246).

Noruega: Servicios de protección para las personas mayores (Vern for Eldre)

Vern for Eldre está dirigido a hombres y mujeres de 62 años o más que sufren o están en situación de riesgo de sufrir abusos. Los servicios se proporcionan de manera gratuita y la persona afectada puede ponerse en contacto con el servicio de manera anónima: a través de la línea telefónica de ayuda o en persona. El servicio también está disponible para los familiares de las personas mayores que son víctimas de abusos y para profesionales que están en contacto con las víctimas. Trabajando junto con la persona mayor, Vern for Eldre trata de encontrar una solución para la situación, dar consejo y asesoramiento, coordinar las medidas de asistencia y establecer cooperación entre los servicios de asistencia. También tiene la función de divulgar el conocimiento y mejorar la cooperación entre los servicios de asistencia. En Oslo, la línea telefónica de ayuda recibió 232 llamadas en 2012. El servicio está financiado por el gobierno y forma parte del sistema sanitario municipal y de servicios sociales. Vern for Eldre se creó en 2002 en Oslo y también funciona en el ayuntamiento de Baerum (aproximadamente 50 casos al año) y en la ciudad de Trondheim.

Fuentes: Información proporcionada por la Dirección de Salud de Noruega;
<http://www.vernforeldre.no/wip4/english/d.epl?cat=29063>.

Equipos multidisciplinares

Para tener en cuenta la complejidad del problema, se ha propuesto como enfoque útil la formación de equipos multidisciplinares, compuestos por profesionales de diferentes disciplinas y organismos. Pueden incluir proveedores de servicios sanitarios y sociales, agentes de policía, defensores del pueblo, proveedores de salud mental, médicos y defensores de personas con discapacidades del desarrollo, abogados, defensores contra la violencia doméstica, gestores de cuentas y gestores de casos.

Los equipos multidisciplinares pueden debatir los casos de abuso más difíciles y aprender acerca de los servicios disponibles en otros organismos o disciplinas. También pueden realizarse visitas conjuntas a los hogares para evaluar casos particulares. Una buena coordinación entre los organismos reduce la carga para las personas mayores que son víctimas de abusos, que no tendrán que hacer varias entrevistas, minimizando así las molestias para los clientes. Los protocolos para diferentes organismos, los memorandos de acuerdo o los contratos pueden aclarar la distribución del trabajo. Una buena coordinación entre los diferentes organismos también puede ayudar a identificar y responder a las carencias de los servicios y a otros problemas sistémicos. Un marco político público que regule las funciones y responsabilidades de las diferentes agencias y que sea propicio para la colaboración entre las diferentes agencias puede mejorar la rendición de cuentas (Nerenberg 2008: 161- 166; Faulkner/Sweeney 2011: 30).

Un enfoque basado en un equipo multidisciplinar también ha demostrado ser de utilidad en los casos de abusos financieros, cuando se necesitan varias capacidades de diferentes áreas, como expertos en trabajo social, abogados civiles, fiscales, personal de los servicios de protección a adultos y agentes de policía (Reeve/Wysong, 2010: 332). En Los Ángeles, por ejemplo, el Equipo especialista en abuso económico (Financial Abuse Specialist Team, FAST) se creó para cubrir la necesidad de expertos especializados para ayudar a los investigadores de abusos a distinguir las transacciones financieras fraudulentas de las legítimas, a desarrollar casos judiciales o a recuperar activos objeto de apropiación indebida. El equipo incluía miembros con experiencia en el sector inmobiliario, seguros, banca, inversiones, fideicomisos, planificación, patrimonio y planificación económica (Nerenberg 2008: 162).

Países Bajos: plan de acción «Los mayores en buenas manos»

En los Países Bajos, el plan de acción «Los mayores en buenas manos» se creó en 2011, para el período de 2001 a 2014. Para su implementación se reservó un presupuesto de 10 millones de euros al año. El plan de acción describe en primer lugar medidas destinadas a «romper el silencio», a abordar la prevención general y a la identificación temprana del riesgo (puntos de acción 1 y 2). El plan prevé medidas para prevenir el abuso de las personas mayores en el entorno profesional (puntos de acción 3 y 4), para garantizar que los casos o las sospechas de abusos de las personas mayores en el entorno profesional se denuncian ante las autoridades correspondientes (puntos de acción 5, 6 y 7), además de medidas para reforzar el apoyo a las víctimas (punto de acción 8). El punto de acción 9 se centra en el entorno doméstico, y en particular en qué hacer cuando los cuidados no profesionales no funcionan. Finalmente, el punto de acción 10 está relacionado con el emprendimiento de acciones judiciales contra los autores de los abusos.

Varias de las actividades que propone el plan dentro de cada uno de los puntos de acción ya se han implementado: Se han creado y distribuido una guía *Volunteers against abuse of the elderly*, un módulo de formación en línea «Los mayores en buenas manos» y una guía sobre exclusión doméstica y alivio de las situaciones de crisis en casos de abusos de personas mayores. El 1 de julio de 2013 se aprobó una nueva ley «Normas para la obligación de denunciar los casos de violencia doméstica y el abuso infantil» (que incluye el abuso de las personas mayores en los hogares). También se están realizando otras actividades, entre las que se incluyen la campaña informativa «Los mayores en buenas manos», que llevan a cabo cuatro organizaciones para personas mayores (hasta finales de 2014). Se pondrá en marcha una campaña de concienciación del público en general sobre la violencia doméstica, también hasta finales de 2014. Incluye mensajes de radio y televisión sobre el abuso a las personas mayores. Se está desarrollando una guía sobre relaciones de atención seguras, que se distribuirá, con herramientas y directrices que explican cómo actuar en caso de violencia o abuso por parte de profesionales y se está desarrollando también una guía para los ayuntamientos, que se espera esté disponible a mediados de 2014. En septiembre de 2013 darán comienzo siete proyectos piloto sobre la prevención de la explotación económica que se prevé que continúen hasta finales de 2014. También hay otras actividades previstas.

Fuente: Información proporcionada por el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte de los Países Bajos.

Conclusiones y recomendaciones

La importancia del abuso a las personas mayores como problema político se ha reconocido hace ya tiempo. Sin embargo, se espera que el fenómeno aumente en cantidad y diversidad. Algunos países ya han desarrollado enfoques eficaces para prevenir y responder al abuso de las personas mayores. Este Resumen de políticas ha tratado de aprovechar sus experiencias en beneficio de otros países que deseen seguir su ejemplo. Dada la complejidad del problema, los países deben adoptar un enfoque holístico, estableciendo marcos políticos integrados y disposiciones institucionales. Debería ponerse el énfasis en la prevención sin descuidar las intervenciones legales y terapéuticas correctivas. En general, debe proporcionarse un continuo de opciones de servicio, que equilibre el compromiso entre seguridad y libertad (Nerenberg 2008: 241). Merece la pena tener en cuenta algunos principios para dirigir el desarrollo y la implementación de buenas prácticas:

- Incluir el punto de vista de las personas mayores y de las víctimas en el desarrollo y la evaluación de las políticas
- Utilizar un enfoque centrado en el cliente (y no «una talla única» para todos)
- Tener en cuenta el género, la violencia familiar y los enfoques intergeneracionales
- Ser conscientes de las variaciones lingüísticas, culturales, étnicas, religiosas¹¹
- Garantizar la coordinación y la integración en las diferentes organizaciones profesionales

¹¹ Se ha observado una tendencia a abordar las diferencias culturales y de otro tipo mejorando el acceso a los programas principales para los grupos más desatendidos. No obstante, es posible que sea más fácil llegar a ellos ofreciéndoles servicios específicos diferentes (Nerenberg 2008: 241-242).

- Garantizar políticas y procedimientos claros en todas las organizaciones que trabajan con personas mayores
- Garantizar niveles altos de conocimiento de estos problemas entre todos los profesionales que trabajan con personas mayores
- Garantizar la asunción de responsabilidades y un intercambio de información óptimo, teniendo en cuenta la necesidad de obtener el consentimiento y el respeto de las leyes de confidencialidad
- Aumentar el acceso igualitario y el uso de los recursos y apoyos comunitarios disponibles (Stolee et al. 2012: 185).

El Resumen de políticas se ha basado en un análisis exhaustivo de la investigación científica disponible sobre el tema. La investigación en sí misma apunta a los muchos aspectos del problema que requieren más estudio y una mejor recopilación de los datos. En particular, es necesario mejorar la recopilación de datos transnacional para tener una mejor perspectiva de las tendencias de desarrollo. Los estudios de vigilancia y epidemiología que identifican los factores de riesgo y los grupos vulnerables son un requisito previo para los programas específicos de detección y divulgación. También sería deseable una evaluación más sistemática de las intervenciones y de su efectividad en diferentes contextos. Pocos estudios han evaluado las intervenciones con diseños rigurosos de estudio de control aleatorizado y algunas evaluaciones han demostrado una recurrencia relativamente frecuente del abuso después de las intervenciones, lo cual puede considerarse un indicador de su falta de efectividad (Stolee et al. 2012: 184; Ploeg et al. 2009: 206-207).

La investigación debería tratar de incluir a las personas mayores y a sus familiares de forma más sistemática. Una parte considerable de la investigación se basa en los informes de los organismos y en los puntos de vista de los profesionales que trabajan con personas mayores en lugar de basarse en las propias personas mayores. Muchos estudios también excluyen a las personas mayores que padecen demencia, a pesar del riesgo particular de sufrir abuso que presentan. La investigación podría beneficiarse también de un mejor acceso a los autores de los abusos (Pillemer et al. 2011: 119-126; De Donder et al. 2011: 140-141).

Los países pueden considerar invertir en investigación en materia de innovaciones tecnológicas, proporcionándoles a los trabajadores nuevas herramientas para mantener registros, recoger pruebas, hacer el seguimiento de los autores de los abusos y compartir información con otros organismos (Nerenberg 2008: 149-150). Para afrontar mejor el abuso económico, pueden desarrollarse programas de software y algoritmos en colaboración con el sector de servicios financieros para alertar a las personas que corresponda de la posibilidad de que un adulto mayor pueda ser víctima de explotación económica (Pillemer et al. 2011: 119-126).

Finalmente, para mejorar la respuesta general al abuso de las personas mayores, puede ser de utilidad darles a los investigadores y a los proveedores de servicios más ocasiones para que se reúnan para compartir ideas y planificar proyectos de colaboración (Nerenberg 2008: 250).

Todavía quedan muchos retos que superar, entre ellos la discriminación de los mayores, la falta de financiación sostenible, el conocimiento limitado sobre el abuso a las personas mayores, la falta de prioridad organizativa, la colaboración limitada entre organismos, la atención limitada a las distintas comunidades y los retos pendientes para llegar a los adultos mayores más aislados de la comunidad (Stolee 2012: 186; Reeves/Wysong 2010: 333). Todas las partes interesadas (gobierno, sociedad civil, el sector de la salud y la atención, los colegios y los centros educativos, los medios de comunicación y todos y cada uno de los miembros de la sociedad) deben trabajar juntos para abordar estos problemas para garantizar la dignidad de todos los miembros de la sociedad a medida que se hacen mayores.

El abuso de las personas mayores está muy arraigado en las actitudes sociales hacia el envejecimiento. El abuso de las personas mayores prevalecerá mientras las personas mayores no sean consideradas ciudadanos con los mismos derechos. El Plan Internacional de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento y su Estrategia Regional de Implementación exigen, por tanto, incorporar el envejecimiento y garantizar la integración y la plena participación de las personas mayores en todas las facetas de la vida. La protección de las personas mayores frente al abuso debe, por tanto, formar parte de una respuesta política más amplia en materia de envejecimiento, que incluya la investigación, la prevención y las intervenciones en los casos de abuso, otorgándoles un valor primordial a la independencia, la dignidad y la participación igualitaria de las personas mayores en la sociedad. La implementación de todos los elementos de la Declaración Ministerial de Viena será un requisito previo para lograr una sociedad mejor para todas las edades.

Bibliography

- Alt, Kim L. et al. (2011), “The Effectiveness of Educational Programs to Improve Recognition and Reporting to Improve Recognition and Reporting of Elder Abuse and Neglect: A Systematic Review of the Literature”, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, Vol. 23, No. 3, pp. 213-233.
- Anetzberger, Georgia J. (2012), “An Update on the Nature and Scope of Elder Abuse”, *Journal of the American Society on Aging*, Fall, Vol. 36, issue 3: 12-20.
- Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) (2008), Revue de la littérature, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles La bientraitance: définition et repères pour la mise en oeuvre*, February, http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_bientraitance.pdf.
- Brandl, B., J. A. Raymond (2012), “Policy Implications of Recognizing that Caregivers Stress is Not the Primary Cause of Elder Abuse”, *Journal of the American Society on Aging*, Fall, Vol. 36, Issue 3, pp. 32-39.
- Comité national de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés, République Française, Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, et de la Solidarité (2008), *Gestion des risques de maltraitance en établissement, Méthode, Repères, Outils*, December, http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesPAPHetab__2_.pdf.
- Comité National de Vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés, République Française, Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, et de la Solidarité (2009), *Gestion des risques de maltraitance pour les services d'aide, de soins et d'accompagnement à domicile, Méthode, Repères, Outils*, January, http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesDomicile_final.pdf.
- Daly, Jeanette M. et al. (2011), “Elder Abuse Research: A Systematic Review”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 23, No. 4, pp. 348-365.
- De Donder, Liesbeth et al. (2011), “European map of prevalence rates of elder abuse and its impact for future research”, *European Journal of Ageing*, Vol. 8, pp. 129-143.
- Faulkner, Alison and Angela Sweeney (2011), *Prevention in adult safeguarding: A review of the literature*, Adults' services, report, Social Care Institute for Excellence, May, <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report41/files/report41.pdf>.
- Health Service Executive, Ireland (without year), *Open your eyes, an information booklet on elder abuse*, <http://www.hse.ie/eng/services/Publications/services/olderpeople/openyoureyesbooklet.pdf>.
- Health Service Executive, Ireland (2012), *Open your eyes. There's No Excuse for Elder Abuse*, HSE Elder Abuse Services 2011, <http://www.hse.ie/eng/services/Publications/services/olderpeople/Elder%20Abuse%20Report%202011.pdf>.
- Herring, Jonathan (2012), “Elder Abuse: A Human Rights Agenda for the Future”, *Beyond elder law: new directions in law and ageing*, Springer, Heidelberg [et al.], pp. 175-197.
- Jogerst et al. (2003), “Domestic Elder Abuse and the Laws”, *American Journal of Public Health*, December, Vol. 93, No. 12, pp. 2131-2136.
- Koskas, Alain et al. (2011), *Rapport de la mission sur la maltraitance financière à l'égard des personnes âgées dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*, Médiateur de la République, February, <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000089/0000.pdf>.
- Lowenstein, Ariela (2009), “Elder Abuse and Neglect – ‘Old Phenomenon’: New Directions for Research, Legislation, and Service Developments”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 21, Issue 3, pp. 278-287.
- Malks, Betty F. et al. (2010), “Changing Systems to Address Elder Abuse: Examples from Aging Services, the Courts, the Long-Term Care Ombudsman, and the Faith Community”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 22, No. 3-4, pp. 306-327.
- Manthorpe, Jill et al. (2012), “Responding to the financial abuse of people with dementia: a qualitative study of safeguarding experiences in England”, *International Psychogeriatrics*, Vol. 24, No. 9, pp. 1454-1464.
- McDonald, Ann (1993), “Elder Abuse and Neglect – The Legal Framework”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 5, Issue 2, pp. 81-96.

- Nerenberg, Lisa (2008), *Elder abuse prevention: emerging trends and promising strategies*, Springer, New York.
- Penhale, Bridget (2006), “Elder Abuse in Europe: An Overview of Recent Development”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 18, Issue 1, pp. 107-116.
- Phelan, Amanda (2013), *International Perspectives on Elder Abuse*, London and New York.
- Pillemer, Karl et al. (2011), “Practitioners’ View on Elder Mistreatment Research Priorities: Recommendations from a Research-to-Practice Consensus Conference”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 23, No. 2, pp. 115-126.
- Ploeg, Jenny et al. (2009), “A Systematic Review of Interventions for Elder Abuse”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 21, No. 3, pp. 187-210.
- Red Cross of Serbia (2011), “Violence against Elderly in the Family Context”, survey carried out in cooperation with the Commissioner for Protection of Equality Prof. Nevena Petrusic (information provided by Red Cross, Serbia).
- Reeves, Shawna and Julia Wysong, (2010), “Strategies to Address Financial Abuse”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 22, No. 3-4, pp. 328-334.
- Roulet, Delphine et al. (2004), *Prévention de la maltraitance des personnes âgées, Recherche-action réalisée dans quelques établissements médico-sociaux vaudois*, Rapport rédigé pour le Service de la Santé publique du canton de Vaud, Unité de Recherche et d’intervention en gérontologie, Lausanne.
- Service public d’éducation et d’information juridiques du Nouveau-Brunswick (2009), *Prévenir la violence et la négligence à l’égard des personnes âgées*, Fredericton, Canada,
http://www.legal-info-legale.nb.ca/fr/uploads/file/Files/PDF/Preventing_Abuse_and_Neglect_FR.pdf.
- Soares, Joaquim J. F. et al. (2010), Abuse and Health among Elderly in Europe, Kaunas,
<http://www.hig.se/download/18.3984f2ed12e6a7b4c3580003555/ABUEL.pdf>.
- Statistical Office of Republic Of Serbia, Belgrade (2012), *2011 Census of Population, Households and Dwellings in The Republic of Serbia: Ethnicity - Data by municipalities and cities*.
- Stolee, Paul et al. (2012), “Flying by the Seat of Our Pants’: Current Processes to Share Best Practices to Deal with Elder Abuse”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 24, No. 2, pp. 179-194.
- United Nations (2002), *Madrid International Plan of Action on Ageing*, Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8-12 April 2002, A/CONF.197/9,
<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/mica2002/documents/Madrid2002Report.pdf>.
- UNECE - United Nations Economic and Social Council (2012), ECE/AC.30/2012/3, *Ensuring a society for all ages: Promoting quality of life and active ageing*, 2012 Vienna Ministerial Declaration, Economic Commission for Europe, Working Group on Ageing, Ministerial Conference on Ageing, Vienna, 19 and 20 September 2012,
http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Vienna/Documents/ECE.AC.30-2012-3.pdf.
- WHO – World Health Organization (2008), *A Global Response to Elder Abuse and Neglect: Building Primary Health Care Capacity to Deal with the Problem Worldwide: Main Report*,
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563581_eng.pdf.
- WHO – World Health Organization (2011), “Elder maltreatment”, Fact sheet N°357, August 2011,
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/index.html>.
- WHO – World Health Organization, Regional Office for Europe (2011), *European report on preventing elder maltreatment*,
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf.

Lista de comprobación: Abuso de las personas mayores

Áreas principales	Áreas de implementación	Elementos clave
Investigación	Recogida de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas, datos sobre los usuarios de los servicios
	Investigación en materia de políticas, evaluación de las intervenciones	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura de investigación para traducir la base de evidencias en políticas • Evaluación de la efectividad de los programas • Investigaciones que incluya a las personas mayores y a los autores de los abusos
Prevención	Concienciación y representación de intereses	<ul style="list-style-type: none"> • Organismo coordinador para la prevención de los abusos • Programas intergeneracionales • Campañas de información pública • Información dirigida a grupos diferentes
	Para las personas mayores que viven en su hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento a los mayores y a sus familiares • Programas de abuso de alcohol y de otras sustancias • Políticas de envejecimiento activo • Formación para cuidadores no profesionales • Servicios de atención de relevo • Ayuda a las familias para seleccionar cuidadores cualificados a domicilio • Servicios de atención en el hogar, servicios de salud móviles • Programas sociales de asistencia de día • Opciones de alojamiento con asistencia • Información de fácil acceso sobre los servicios disponibles • Facilitar las redes sociales, los sistemas de visitas a personas mayores y de llamadas telefónicas • Grupos de apoyo, grupos de autoayuda
	Para los contextos sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Organismo nacional que controle la calidad de las instituciones de atención sanitaria • Cartas/protocolos para unas normas mínimas en las residencias de mayores • Defensor del pueblo, mecanismos de quejas • Integración del abuso a las personas mayores en los currículos del personal sanitario y de atención • Comités internos con representantes de los pacientes
	Abuso económico	<ul style="list-style-type: none"> • Formación en alfabetización financiera, directrices sobre gestión financiera • Bancos designados • Servicios bancarios en centros para mayores
Asistencia en caso de abuso	Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> • Líneas telefónicas de ayuda
	Asistencia jurídica	<ul style="list-style-type: none"> • Marco jurídico • Equipos interdisciplinarios de apoyo legal especializados en el abuso de las personas mayores • Especialización profesional en los aspectos legales del abuso • Programas de asistencia a las víctimas • Condiciones respetuosas con las personas mayores en los tribunales, personal formado en los tribunales
	Gestión de casos individuales	<ul style="list-style-type: none"> • Gestores de casos • Tutores • Voluntarios
	Equipos multidisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación entre los diferentes organismos • Protocolos para diferentes organismos, los memorandos de acuerdo o los contratos