

Combatir el maltrato de las personas mayores

Cinco prioridades para la
Década de las Naciones
Unidas del Envejecimiento
Saludable [2021–2030]



Década
del **envejecimiento**
saludable

Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas des Envejecimiento Saludable [2021-2030] [Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing [2021-2030]]

ISBN 978-92-4-005734-0 [versión electrónica]

ISBN 978-92-4-005735-7 [versión impresa]

© Organización Mundial de la Salud 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons [CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>].

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud [OMS]. La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual [<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>].

Forma de cita propuesta. Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas des Envejecimiento Saludable [2021-2030] [Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing [2021-2030]]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Catalogación [CIP]. Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Nota de agradecimiento	iv
Antecedentes	1
El maltrato a las personas mayores: un grave problema al que se ha prestado muy poca atención	1
La Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021–2030	1
Finalidad	2
Método	2
Paso 1. Determinación de los desafíos	4
Estudio de los factores que explican la escasa prioridad mundial del maltrato de las personas mayores	4
Deficiencias señaladas en un megamapa y en revisiones sistemáticas	5
Paso 2. Preselección de prioridades	6
Encuesta en línea para jerarquizar la lista larga de desafíos prioritarios	6
Reunión de expertos y partes interesadas	8
Paso 3. Cinco prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores	9
Prioridad 1. Combatir el edadismo	11
Prioridad 2. Generar más y mejores datos sobre la prevalencia y sobre los factores de riesgo y de protección	12
Prioridad 3. Elaborar soluciones costoeficaces y ampliarlas	12
Prioridad 4. Abogar en favor de la inversión	13
Prioridad 5. Recaudar fondos	14
Conclusión	15
Referencias	16
Anexo. Encuesta enviada a los participantes en la reunión para jerarquizar la lista larga de desafíos y sus descripciones	18

Nota de agradecimiento

Christopher Mikton del Departamento de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud [OMS] oficina de la Sede y Yongjie Yon del Departamento de Elaboración y Aplicación de Políticas Sanitarias de la Oficina Regional de la OMS para Europa se encargaron del establecimiento de las prioridades que se presentan en esta publicación. Mikton desempeñó una tarea primordial en la conceptualización y la administración del proyecto, así como en la redacción y edición del documento. Yon también participó en la conceptualización y la administración del proyecto y examinó el texto del documento. Alana Officer y Etienne Krug del Departamento de Determinantes Sociales de la Salud de la sede de la OMS facilitaron orientaciones y examinaron el documento.

Marie Beaulieu, del centro colaborador de la OMS para ciudades y comunidades amigables con las personas mayores de la Universidad de Sherbrooke [Canadá], también ayudó en el establecimiento de esas prioridades, incluidas la conceptualización, la administración del proyecto y el examen del documento.

Los siguientes expertos de organismos asociados del sistema de las Naciones Unidas colaboraron en la confección del documento ayudando en su conceptualización, contestando la encuesta en línea, participando en la reunión celebrada el 22 de abril de 2022 y examinando el documento: Amal Abou Rafeh, Sección del Programa sobre el Envejecimiento, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, Nueva York [Estados Unidos de América-EE.UU.]; Rio Hada, Sección de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra [Suiza]; Eduard Jongstra, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Estambul [Türkiye]; y Shivangi Shrivastava, ONU Mujeres, Nueva York [EE.UU.].

Los siguientes expertos externos prestaron apoyo en el establecimiento de las prioridades, en particular contestando la encuesta en línea, participando en la reunión mencionada y examinando el documento: Olayinka Ajomale, Centro sobre Envejecimiento, Desarrollo y Derechos de las Personas Mayores [Nigeria]; Gabriela Álvarez Mente, Oficina Regional para Europa Oriental y Asia Central, Fondo de Población de las Naciones Unidas [Türkiye]; Jane Barratt, Federación Internacional sobre el Envejecimiento [Canadá]; Patricia Brownell, Universidad de Fordham [EE.UU.]; David Burnes, Universidad de Toronto [Canadá]; Alice Casagrande, Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance [Francia]; Claire Choo Wan Yuen, Universidad de Malaya [Malasia]; Isolina Dabove, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas [Argentina]; Julia Ferre, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas [EE.UU.]; Terry Fulmer, The John A. Hartford Foundation [EE.UU.]; Gloria M. Gutman, Universidad Simon Fraser [Canadá]; Jeffrey Herbst, Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades [EE.UU.]; Helena Herklots, Comisionada para las Personas Mayores de Gales [Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte]; Mala Kapur Shankardass, Universidad de Delhi [India]; Lefhoko Kesamang, Unión Africana [Etiopía]; Kelley Lewis, Agencia de Salud Pública del Canadá [Canadá]; Claudia Mahler, Instituto Nacional Alemán de Derechos Humanos [Alemania]; Mary Morrissey, Universidad Yeshiva [EE.UU.]; Noran Naqiah Binti Mohd Hairi, Universidad de Malaya [Malasia]; Megan Parenteau, Ministerio de Justicia del Canadá [Canadá]; Kay Patterson, Comisión Australiana de Derechos Humanos [Australia];

Bridget Penhale, Universidad de East Anglia [Reino Unido]; Silvia Perel-Levin, Red Internacional para la Prevención del Maltrato de las Personas Mayores y Centro Internacional de Longevidad, Alianza Mundial [Suiza]; Amanda Phelan, Trinity College Dublin [Irlanda]; Karl Pillemer, Universidad Cornell [EE.UU.]; Meaghen Simms, Agencia de Salud Pública del Canadá [Canadá]; Susan Somers, Red Internacional para la Prevención del Maltrato de las Personas Mayores [Canadá]; Tatiana Sorocan, HelpAge International, República de Moldova; Manon Therriault, Empleo y Desarrollo Social de Canadá [Canadá]; Diane Turner, Ministerio de Desarrollo Social [Nueva Zelanda]; Julia Wadoux, AGE Platform Europe [Bélgica]; Sue Westwood, Universidad de York [Reino Unido]; Kate Wilber, Universidad del Sur de California [EE.UU.]; Elsie Chau-Wai Yan, Universidad Politécnica de Hong Kong [China].

Damos las gracias a los siguientes colegas de la OMS por haber contestado la encuesta en línea, participado en la reunión del 22 de abril de 2022 y examinado el documento: Françoise Bigirimana y Binta Sako de la Oficina Regional de la OMS para África; Delfina Álvarez y Patricia Morsch de la Organización Panamericana de la Salud; Samar Elfeky, de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental; Manfred Huber de la Oficina Regional de la OMS para Europa; Padmaja Kankipati y Jagdish Kaur de la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental; Emma Callon y Jaitra Sathyandran de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental; Katrin Seeher del Departamento de Salud Mental y Consumo de Sustancias, sede de la OMS; Stephanie Burrows y Berit Kieselbach del Departamento de Determinantes Sociales de la Salud, sede de la OMS; y Claudia García Moreno del Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, sede de la OMS.

Antecedentes

El maltrato a las personas mayores: un grave problema al que se ha prestado muy poca atención

La Organización Mundial de la Salud [OMS] define el «maltrato de las personas mayores» como un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, así como la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en el marco de una relación basada en la confianza.¹ Puede ocurrir en entornos comunitarios o institucionales y adoptar muchas formas, como abuso físico, psicológico, financiero/material, sexual y desatención [2]. La OMS ha calculado que una de cada seis personas de 60 años o más sufre alguna forma de maltrato en la comunidad cada año [3]. En las instituciones, como las residencias de ancianos y otros centros de atención de larga duración, los índices de maltrato a las personas mayores parecen ser aún más altos, ya que dos de cada tres miembros del personal declaran haber maltratado a una persona mayor en el último año [4]. Se prevé que el número de personas mayores que sufren malos tratos aumentará, aunque su prevalencia se mantenga constante, dado que muchos países están experimentando un rápido envejecimiento de la población. Para 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se duplicará con creces, pasando de 1.000 millones en 2019 a unos 2.100 millones [5]. El maltrato de las personas mayores puede tener graves consecuencias, como mortalidad prematura, lesiones físicas, depresión, deterioro

cognitivo, pobreza y el internamiento en instituciones de cuidados de larga duración [6-8]. No obstante su extensión y gravedad, el maltrato de las personas mayores sigue teniendo escasa prioridad a nivel mundial. Es poca la atención que recibe de las organizaciones internacionales y nacionales y de los gobiernos [9-12] y pocos son los recursos que se destinan a remediarlo [10, 13].

La Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021–2030

La Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021–2030 [«la Década»] ofrece una oportunidad única de 10 años para abordar el maltrato de las personas mayores de manera concertada, sostenida y coordinada. La Década es una colaboración mundial entre los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven. El plan de la Década se centra en cuatro esferas de acción prioritarias [véase el recuadro 1]. En el marco de la Década, el maltrato de las personas mayores se reconoce como un problema importante que atraviesa a las cuatro esferas de acción [14]; sin embargo, actualmente no existe un enfoque coordinado para abordar el maltrato de las personas mayores.

¹ La OMS considera que el «maltrato de las personas mayores» es un subconjunto de la categoría más amplia de la violencia contra estas personas, que a su vez es uno de los diversos tipos de violencia [p. ej. la violencia contra las mujeres, la violencia contra los niños]. La violencia contra las personas mayores comprende tanto la que se produce en una relación basada en la confianza [es decir, el maltrato de una persona mayor] como la que ocurre fuera de esas relaciones [p. ej. la violencia contra una persona mayor ejercida por un extraño en un espacio público]. La OMS define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones [1].

La Década también apoya la implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento [15], que aborda el maltrato de las personas mayores, y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de

Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, que incluyen dos metas para eliminar o reducir significativamente la violencia, en particular la que se ejerce contra las personas mayores [5.2 y 16.1].

Recuadro 1. Esferas de acción de la Década

1. Cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar respecto de la edad y el envejecimiento
2. Asegurar que las comunidades fomenten las posibilidades de las personas mayores, en particular en materia de trabajo, educación, vivienda, protección social, transporte y tecnología
3. Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las necesidades de las personas mayores
4. Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesiten

Finalidad

La finalidad de este documento es presentar las prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores de forma coordinada y estratégica en el marco de la Década.

Método

Las prioridades se seleccionaron mediante un proceso sistemático de tres pasos [véase la figura 1] basado en los conocimientos especializados y el asesoramiento de un amplio abanico de expertos e instancias interesadas, como responsables políticos, investigadores y representantes de organizaciones internacionales y de la sociedad civil y los gobiernos.

Figura 1. Proceso de tres pasos para la selección de las prioridades

- » Confección de una lista larga de desafíos en el ámbito del maltrato a las personas mayores a través de:
 - un estudio de los factores que explican la escasa prioridad mundial del maltrato de las personas mayores
 - las deficiencias señaladas en un megamapa y en revisiones sistemáticas

PASO 1

Determinación de los desafíos

- » Encuesta en línea para jerarquizar la lista larga de desafíos
- » Reunión de expertos y partes interesadas para:
 - examinar una lista breve de desafíos prioritarios y
 - generar soluciones para cada uno de los desafíos seleccionados

PASO 2

Preselección de prioridades

- » Lista definitiva de cinco prioridades basada en las observaciones de los participantes en la reunión sobre el borrador del documento «Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021–2030».
- » Cinco prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores

PASO 3

Cinco prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores

Paso 1

Determinación de los desafíos

Estudio de los factores que explican la escasa prioridad mundial del maltrato de las personas mayores

Se utilizó un método riguroso, de probada eficacia, consistente en un examen sistemático de la bibliografía y 26 entrevistas con informantes clave para reconocer los factores que explican la escasa prioridad mundial del maltrato de las personas mayores [16]. Se determinaron diez problemas, organizados en tres grupos:

1. Cuatro factores relacionados con la naturaleza del asunto:

- » La cuestión es intrínsecamente compleja, debido, por ejemplo, a los múltiples tipos de maltrato a las personas mayores y a su variación según la cultura.
- » La discriminación por edad o edadismo se consideró la razón principal de la escasa prioridad mundial del maltrato a las personas mayores así como un importante factor de riesgo de tal maltrato. La vergüenza y la estigmatización asociadas a ese maltrato también se consideraron factores que contribuyen a la escasa prioridad atribuida a la cuestión.
- » Hay un desconocimiento de la validez de las estimaciones actuales de la prevalencia del maltrato a las personas mayores así como dudas a ese respecto.
- » Existe amplio acuerdo en que actualmente casi ninguna intervención ha demostrado su eficacia con arreglo a evaluaciones de alta calidad.

2. Un factor relacionado con el entorno normativo:

- » Las oportunidades y los procesos normativos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 y la pandemia de COVID-19 no han sido capitalizados.

3. Cinco factores relacionados con quienes proponen combatir el maltrato a las personas mayores:

- » Ha habido dificultades para llegar a un entendimiento común del problema del maltrato a las personas mayores y de sus soluciones.
- » El doble encuadre del maltrato a las personas mayores, a saber, como una cuestión de derechos humanos y como tema de salud pública, ha dominado el debate, y no se han investigado las posibles sinergias a este respecto.
- » Se debe reforzar las redes mundiales y el liderazgo organizacional e individual, especialmente mediante una mejor coordinación, redes más cohesionadas y una mejor financiación.
- » No hay alianzas con otras cuestiones, como otras formas de prevención de la violencia, el edadismo, la discapacidad y la demencia.
- » Hay una falta de fondos.

Deficiencias señaladas en un megamapa y en revisiones sistemáticas

Megamapa de todos los aspectos principales del maltrato a las personas mayores

Para ayudar a seleccionar las prioridades, se cartografiaron en un megamapa los datos y sus lagunas referentes a todos los aspectos del maltrato a las personas mayores: prevalencia, consecuencias, factores determinantes e intervenciones. Un megamapa es un mapa de datos y lagunas basado en revisiones sistemáticas antes que en estudios primarios. Permite obtener, cartografiar y ofrecer una visualización interactiva de todos los datos de las revisiones sistemáticas de interés para una pregunta de investigación o un ámbito normativo [17]. El megamapa creado se basa en más de 100 revisiones sistemáticas [18]. Ahora bien, estos mapas muestran los datos de que se dispone, pero no lo que dicen. Por lo tanto, se hizo un resumen de las revisiones sistemáticas recientes de alta calidad incluidos en el megamapa con las conclusiones sintetizadas sobre los aspectos principales del maltrato a las personas mayores [véase la sección siguiente].

De las revisiones del megamapa, 41 abordaban la prevalencia del maltrato a las personas mayores, 30 en la comunidad y 23 en entornos institucionales; varios se referían a ambos ámbitos. La mayoría se centraba en el maltrato físico, psicológico y sexual, y solo unos pocos en el maltrato sistémico [es decir, normas, reglamentos, políticas o prácticas sociales que perjudican o discriminan a las personas mayores]. En 19 revisiones se abordaban las consecuencias del maltrato, la mayoría en relación con la depresión ($n = 15$) y la salud en general ($n = 11$). Un número menor se refería a las consecuencias sociales y económicas. Unas 45 revisiones versaban sobre una amplísima gama de factores de riesgo y de protección, la mayoría de ellas sobre factores de riesgo

individuales relacionados con las víctimas [p. ej. problemas de salud mental [$n=32$], discapacidad [$n=31$]] y con los agresores [p. ej. la carga y el estrés de los cuidadores [$n=19$]]. Unas pocas revisiones trataban de los factores de riesgo a nivel comunitario y social, y muy pocas hacían referencia a los factores de protección a nivel comunitario y social. Las intervenciones se abordaron en 28 revisiones, en su mayoría con referencia a intervenciones destinadas a los cuidadores profesionales o para detectar el maltrato de las personas mayores, antes que para prevenirlo o darle respuesta.

Resumen de las revisiones sistemáticas

Como atestiguan los más de 100 revisiones consignadas en el megamapa, la investigación sobre el maltrato a las personas mayores ha progresado. Sin embargo, las conclusiones de las recientes revisiones de alta calidad incluidas en el megamapa ponen de manifiesto importantes lagunas. Por ejemplo, las estimaciones de la prevalencia mundial, regional y nacional del problema siguen estando limitadas por el uso de definiciones operativas incoherentes del maltrato a las personas mayores y la ausencia de un instrumento de medición internacional estándar con propiedades psicométricas sólidas. También siguen siendo escasos los datos sobre la prevalencia en muchos países de ingresos bajos y medianos y en entornos institucionales [3, 4, 19].

Las lagunas en los datos sobre las consecuencias del maltrato de las personas mayores abarcan la comprensión parcial de los resultados propios de los diferentes subtipos de maltrato, el papel del género en la mediación de las consecuencias, la repercusión del maltrato de las personas mayores en el uso de la atención de salud y los costos asociados a la amplia gama de consecuencias del maltrato, tanto en las instituciones como en la comunidad y en diferentes países [20-22]. Algunas de las principales carencias en cuanto a la comprensión de los factores de riesgo y de protección son la falta de datos sobre los factores de riesgo a nivel comunitario y social, sobre los factores de protección en general, sobre la importancia relativa de los factores de riesgo y de protección y sobre las diferencias transculturales y el estatus causal [23-25].

Si bien se han ensayado muchas intervenciones para prevenir o reducir el maltrato, casi ninguna ha demostrado su eficacia en evaluaciones de alta calidad. Esto se aplica a los programas centrados en asuntos específicos lo mismo que a las estrategias sociales amplias, como las políticas y las leyes. Además, los datos sobre los costos y la costoeficacia de las intervenciones son sumamente escasos [6, 19, 26–28].

Lista larga de 15 desafíos a jerarquizar

A partir del estudio de los factores que explican la escasa prioridad del maltrato de las personas mayores, recogidos en el megamapa y el resumen de las revisiones sistemáticas, se estableció una lista larga de 15 desafíos que se plantean en ese ámbito [véase la lista completa en el anexo].

Paso 2

Preselección de prioridades

Jerarquización en línea de la lista larga de desafíos prioritarios

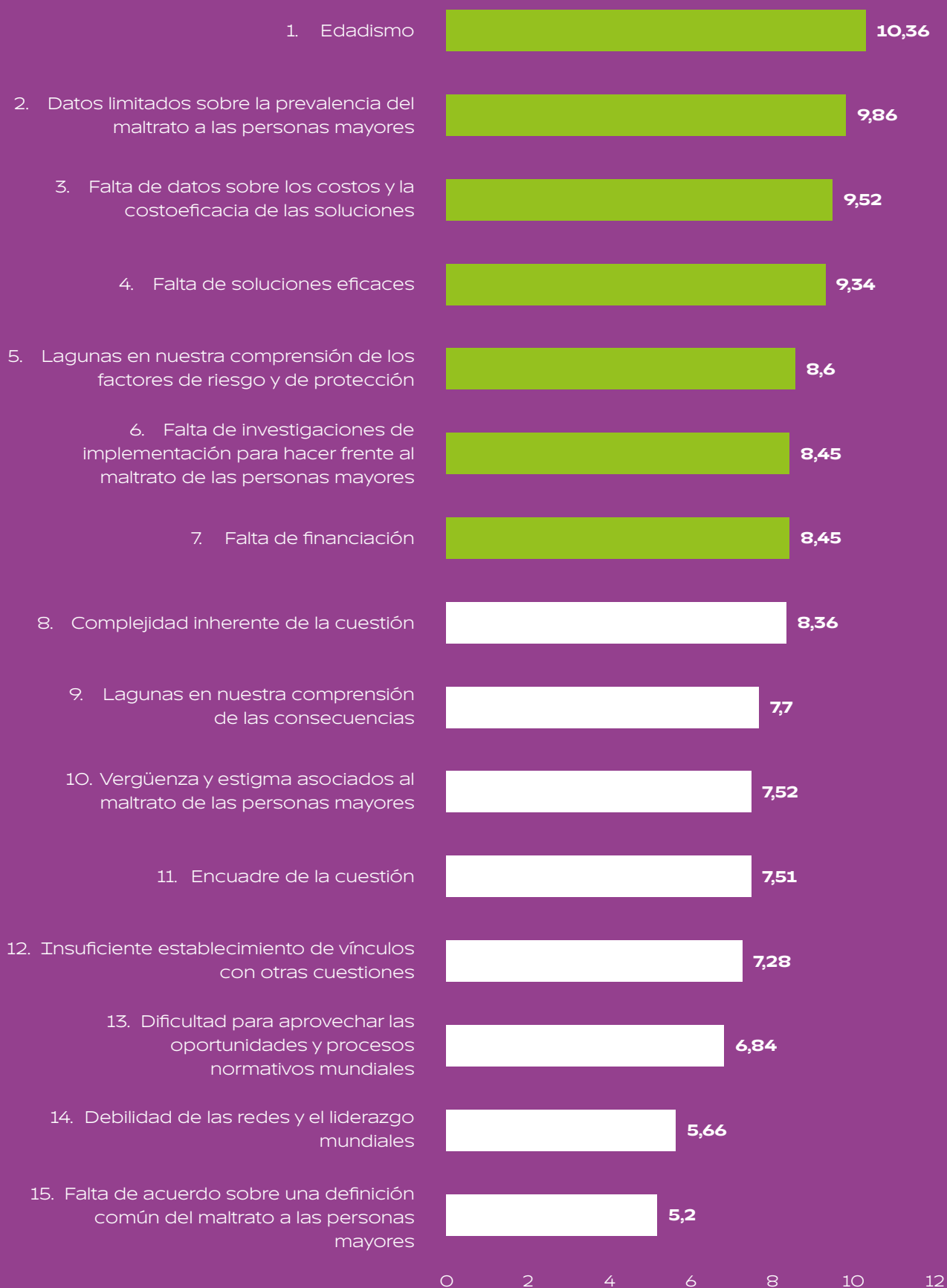
El 22 de abril de 2022, la OMS convocó una reunión en línea de expertos y partes interesadas para establecer una lista breve de prioridades para hacer frente al maltrato de las personas mayores en el marco de la Década. Se pidió a los 50 participantes que aceptaron la invitación que jerarquizaran la lista larga de 15 desafíos en una encuesta en línea [SurveyMonkey] antes de la reunión [véase el anexo]. Cuarenta y cinco

de los 50 contestaron la encuesta, lo que supone una tasa de respuesta del 90%. Los 49 expertos y partes interesadas que participaron en la reunión representaban a las seis regiones de la OMS y pertenecían a uno o más de los siguientes grupos: gobiernos [7], responsables políticos [7], investigadores [17], organizaciones internacionales [22], organizaciones de la sociedad civil [13], Red Internacional para la Prevención del Maltrato de las Personas Mayores [10] y financiadores [3].

Los resultados de la encuesta se presentan en la figura 2, en la que a los desafíos con mayor puntuación se otorga más alta prioridad.² La lista larga de desafíos se presentó a cada encuestado en un orden aleatorio diferente.

² Véase una explicación del método utilizado para calcular los resultados en <https://bit.ly/36Q2bCK>.

Figura 2. Resultados de la encuesta sometida a los participantes para jerarquizar los desafíos por orden de prioridad (las seis prioridades con mayor puntuación en verde)



El problema del edadismo fue el más valorado, con una puntuación de 10,36. Le siguieron cinco desafíos relacionados con los datos, la evidencia y la investigación: datos limitados sobre la prevalencia [2.o], falta de datos sobre los costos del maltrato a las personas mayores y la costoeficacia de las soluciones [3.o], falta de soluciones eficaces [4.o], lagunas en la comprensión de los factores de riesgo y de protección [5.o] y falta de investigaciones de implementación [6.o]; también en la sexta posición figuraba la falta de financiación.

Solo uno de los desafíos prioritarios clasificados en las posiciones 8 a 15 estaba relacionado con la evidencia y la investigación (lagunas en la comprensión de las consecuencias, en la posición 9). Todos los demás estaban relacionados con la naturaleza del problema [complejidad inherente en la posición 8 y vergüenza y estigma en la 10]; los procesos normativos [dificultad para aprovechar las oportunidades y procesos mundiales, en la posición 13]; y la gobernanza y la promoción [enquadre de la cuestión, en la posición 11, insuficiente establecimiento de vínculos con otras cuestiones, en la posición 12, debilidad de las redes y el liderazgo mundiales, en la posición 14 y falta de acuerdo sobre una definición común del maltrato a las personas mayores, en la 15].

Los participantes en la encuesta propusieron unas 40 prioridades más. El análisis indicó que 35 podrían englobarse en uno de los 15 desafíos prioritarios de la lista larga. Muchas de las prioridades adicionales se centraban en algún aspecto concreto de uno de los 15 problemas prioritarios de esa lista, como «mejoramiento de la capacidad del personal profesional», «falta de investigación sobre las políticas» y «falta de marcos jurídicos adecuados», que se clasificaron bajo el rótulo «falta de soluciones». Un desafío propuesto por cinco participantes en la encuesta fue el escaso uso de las perspectivas de género y/o interseccionales, que los 15 problemas de la lista larga no abarcan cabalmente, aunque es transversal a muchos de ellos.

Reunión de expertos y partes interesadas

Se seleccionaron los seis desafíos mejor valorados para seguir examinándolos con miras al establecimiento de la lista breve definitiva. Como dos desafíos estaban empatados en el sexto lugar, se examinaron los siete desafíos siguientes:

1. edadismo;
2. datos limitados sobre la prevalencia del maltrato a las personas mayores;
3. falta de datos sobre los costos y la costoeficacia de las soluciones;
4. falta de soluciones efectivas;
5. lagunas en la comprensión de los factores de riesgo y de protección;
6. falta de investigaciones de implementación para hacer frente al maltrato de las personas mayores; y
7. falta de financiación.

Si bien la Década se centrará en las seis prioridades más altas, también se abordarán las de menor rango, especialmente una vez que se hayan logrado avances significativos en relación con las primeras.

Los participantes en la reunión se dividieron en grupos más pequeños, autoseleccionados, cada uno con un moderador, y generaron tres soluciones prioritarias para cada uno de los siete desafíos prioritarios.

Paso 3

Cinco prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores

Dado que varios de los desafíos prioritarios seleccionados en la reunión se solapan y algunos solo pueden abordarse de forma secuencial, la lista breve de siete desafíos prioritarios se reorganizó en cinco prioridades de rango más alto, aproximadamente en el mismo orden, y se reformuló como sigue:

- » **Edadismo** › Combatir el edadismo
- » **Datos limitados sobre la prevalencia del maltrato a las personas mayores y lagunas en nuestra comprensión de los factores de riesgo y de protección**
 - › Generar más y mejores datos sobre la prevalencia y sobre los factores de riesgo y de protección
 - La prevalencia y los factores de riesgo y de protección se fusionaron, ya que los datos sobre estos dos aspectos suelen recogerse juntos.
- » **Falta de soluciones eficaces, costoeficaces y ampliables** › Elaborar soluciones costoeficaces y ampliarlas

Esto subsume los desafíos de:

- falta de soluciones eficaces;
- falta de soluciones costoeficaces: se incluye aquí y también más abajo, ya que los datos sobre la costoeficacia suelen

proceder de estudios sobre la eficacia de las soluciones; y

- falta de investigaciones de implementación para hacer frente al maltrato de las personas mayores: la disponibilidad de esas investigaciones aceleraría la ampliación de las soluciones y su utilización e institucionalización sistemáticas en la normativa y la práctica.
- » **Falta de datos sobre los costos del maltrato a las personas mayores y la costoeficacia de las soluciones, también incluida más arriba** › Abogar en favor de la inversión
 - Una vez se disponga de datos sobre los costos y la costoeficacia de las soluciones se podrán presentar argumentos más convincentes para invertir en la lucha contra el maltrato de las personas mayores.
- » **Falta de financiación** › Recaudar fondos
 - Falta de fondos para todos los aspectos del combate contra el maltrato de las personas mayores, incluida la financiación de investigaciones sobre la prevalencia, las consecuencias, los costos, los factores de riesgo y de protección, las intervenciones y su ampliación e implementación.

En la encuesta y en el curso de la reunión se recomendaron los siguientes enfoques respecto de una o más de estas prioridades: basado en el curso de la vida, específico de género, interseccional, inclusivo y participativo, de salud pública y de derechos humanos.

En el recuadro 2 se enumeran las cinco prioridades finalmente escogidas para combatir el maltrato de las personas mayores a lo largo de la Década. Estas cinco prioridades están dirigidas principalmente, aunque no de manera exclusiva, a los gobiernos, los organismos del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones de desarrollo, las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas y de investigación y los financiadores.



Recuadro 2. Las cinco prioridades para combatir el maltrato de las personas mayores a lo largo de la Década

1. Combatir el edadismo.
2. Generar más y mejores datos sobre la prevalencia y sobre los factores de riesgo y de protección.
3. Elaborar soluciones costoeficaces y ampliarlas.
4. Abogar en favor de la inversión.
5. Recaudar fondos.

En la sección siguiente se resume brevemente la justificación de cada prioridad y se indican las soluciones que podrían adoptarse en el resto de la Década, como se propuso en los debates de los grupos pequeños celebrados durante la reunión.

Al abordar las cinco prioridades se deberá observar los principios rectores de la Década [5]. En particular, deberían considerarse los planteamientos siguientes.

- » Un **enfoque basado en el curso de la vida** es una perspectiva temporal y social de la salud y el bienestar de las personas y las generaciones, con el reconocimiento de que todas las etapas de la vida de una persona están estrechamente entrelazadas entre sí, con la vida de otras personas nacidas en la misma época y con la vida de las generaciones pasadas y futuras. Implica reconocer que las influencias previas, incluidas las experiencias pasadas de violencia y abuso, pueden ser factores de riesgo en relación con el maltrato de las personas mayores.
- » Un **enfoque específico de género** supone reconocer y dar respuesta a los diferentes riesgos y vulnerabilidades propios de las mujeres y de los hombres en relación con el maltrato de las personas mayores y tiene en cuenta la interacción del género con el edadismo en el contexto de ese maltrato. Implica reconocer que las normas de género, la socialización, los roles, las relaciones de poder diferenciales y el acceso diferencial a los recursos y su control, todo ello, contribuye a las diferencias en cuanto a la vulnerabilidad y la susceptibilidad de las personas mayores al maltrato y a cómo se experimenta, cómo se busca ayuda y cómo se accede a los servicios.
- » Un **enfoque interseccional** es aquel en el que se tienen en cuenta los diferentes aspectos de la identidad social y política de una persona y su relación con las jerarquías de privilegio o desventaja [p. ej. edad, sexo, género, raza, etnicidad, clase, situación socioeconómica, religión, idioma, ubicación geográfica, condición de discapacidad, situación migratoria, identidad de género

y orientación sexual], que interactúan y se potencian entre sí, lo que puede redundar en desigualdad en los resultados sanitarios y otros resultados.

- » Un **enfoque inclusivo y participativo** se basa en las voces y la experiencia vital de las personas mayores, en particular las víctimas de maltrato, «otros concernidos» y las organizaciones comunitarias que prestan servicios a las víctimas.
- » **Un enfoque de salud pública**, basado en la ciencia, la evidencia y la colaboración multisectorial, así como un **enfoque de derechos humanos**, sustentado en un sistema de derechos y las correspondientes obligaciones del Estado establecidas por el derecho internacional, que consideren a las personas mayores como titulares de derechos y garanticen que nadie se quede atrás.

Prioridad 1. Combatir el edadismo

Justificación: El edadismo se considera un importante factor de riesgo de maltrato de las personas mayores y es una de las principales razones de la escasa prioridad mundial del problema; a veces, en sus manifestaciones más extremas, es una forma de maltrato de estas personas. El «edadismo» se refiere a los estereotipos [cómo pensamos], los prejuicios [cómo sentimos] y la discriminación [cómo actuamos] de que son objeto las personas en razón de su edad. Puede ser institucional, interpersonal o autoinfligido [29].³

Medidas propuestas:

- » Contribuir a la Campaña mundial contra el edadismo, una iniciativa apoyada por 194 Estados Miembros. Se pidió a la OMS que llevara adelante, junto con sus socios, esta campaña para mejorar la vida cotidiana de las personas mayores y optimizar las respuestas normativas [31]. El informe mundial sobre el edadismo [29] proporciona evidencia para la Campaña mundial, que i] generará datos sobre el edadismo para comprender mejor qué es, por qué es importante y cómo puede combatirse; ii] creará una coalición mundial para mejorar la recogida de datos, compartir conocimientos y coordinar la prevención y respuesta al edadismo; y iii] ayudará a la sensibilización para modificar la comprensión de la edad y el envejecimiento.
- » Centrarse en el vínculo entre el edadismo y el maltrato a las personas mayores en la Campaña mundial. Esto debería incluir la manera en que el edadismo se entrecruza con otras formas de prejuicio y discriminación, especialmente el sexismo, el racismo, la homofobia, la transfobia y el capacitismo, en el maltrato de las personas mayores. La Campaña mundial aborda distintos aspectos del edadismo, como los relacionados con el empleo, la inteligencia artificial y los derechos humanos. La Campaña reforzará el hincapié en el edadismo y el maltrato de las personas mayores, quizá haciendo que el asunto sea tema del Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez [15 de junio] y/o el Día Internacional de las Personas Mayores [1 de octubre].
- » Realizar investigaciones sobre los vínculos entre el edadismo, otras formas de prejuicio y discriminación y el maltrato de las personas mayores. Si bien el edadismo se considera un importante factor de riesgo de ese maltrato y una de las principales razones de la escasa prioridad mundial del problema, actualmente hay pocos datos empíricos que relacionen ambos aspectos [24, 29]. Deberían realizarse más investigaciones sobre los vínculos tanto en entornos comunitarios como institucionales.

³ Para evitar las connotaciones edaístas del término «las personas de edad» y en consonancia con la recomendación del Informe mundial sobre el edadismo [29], en este documento se ha evitado el término «maltrato de las personas de edad» en favor de «maltrato de las personas mayores» [30].

Prioridad 2. Generar más y mejores datos sobre la prevalencia y sobre los factores de riesgo y de protección

Justificación: Hay pocos datos sobre la prevalencia del maltrato de las personas mayores, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos y en las instituciones, y se ha cuestionado la exactitud de las estimaciones disponibles. Entender la prevalencia es fundamental para comunicar la magnitud del problema. También siguen existiendo importantes lagunas en la comprensión de los factores de riesgo y de protección, que limitan la elaboración de soluciones eficaces.

Medidas propuestas:

- » Alentar a los investigadores a utilizar definiciones operacionales claras y consensuadas, a utilizar definiciones transparentes y a considerar cuidadosamente si se incluyen formas de maltrato de las personas mayores que las definiciones actuales no abarcan [p. ej. formas concretas de grupos culturales y/o mayoritarios/ minoritarios, estafas y fraudes financieros, maltrato sistémico u organizacional].
- » Elaborar un instrumento para medir el maltrato de las personas mayores basado en los mejores instrumentos existentes y en las conclusiones de los últimos exámenes de las propiedades psicométricas de esos instrumentos [que indican que las propiedades psicométricas de pocos de ellos están respaldadas por una sólida evidencia], elaborar y ensayar [pruebas cognitivas, pruebas piloto, pruebas de campo] una versión más larga y otra más corta del nuevo instrumento a fin de determinar su fiabilidad, validez y validez transcultural.
- » Realizar una encuesta multinacional sobre el maltrato de las personas mayores con el instrumento en 12 o más países de diferentes regiones, incluida una serie de países de ingresos bajos y medianos, tanto en las comunidades como en las instituciones.
- » Integrar la versión más corta del nuevo instrumento como módulo en la recogida de datos, por ejemplo, sobre el envejecimiento o la violencia, cuando sea posible.
- » Utilizar las encuestas multinacionales y los estudios de prevalencia existentes [indicados en el megamapa ya mencionado] para generar con regularidad estimaciones nacionales, regionales y mundiales del maltrato de las personas mayores, en particular para las actividades de promoción.
- » Generar más y mejores datos sobre los factores de riesgo y de protección, especialmente sobre los factores de riesgo a nivel comunitario y social, los factores de protección en general, la importancia relativa de los factores de riesgo y de protección, su estatus causal y sus diferencias transculturales. Esto puede hacerse recogiendo datos transversales sobre los factores de riesgo y de protección a partir de estudios de prevalencia y datos longitudinales de los estudios actuales de cohortes sobre el envejecimiento, incluidos los estudios sobre la salud y la jubilación.

Prioridad 3. Elaborar soluciones costoeficaces y ampliarlas

Justificación: En la actualidad, casi ninguna solución eficaz está respaldada por datos procedentes de estudios de alta calidad; en particular, faltan soluciones costoeficaces⁴ y ampliables.

Medidas propuestas:

- » Crear un «acelerador de intervenciones» para aumentar las soluciones al maltrato de las personas mayores, consistente en una red mundial de desarrolladores, evaluadores y ejecutores de intervenciones. Esa red seguiría los pasos de iniciativas similares de elaboración y ampliación de intervenciones para hacer frente a la violencia contra las mujeres y los niños [p. ej. INSPIRE [33] y RESPECT [34]]. Esto implicaría lo siguiente.
 - » Determinar las intervenciones más prometedoras hasta la fecha, desde intervenciones específicamente centradas hasta políticas, leyes e instrumentos nacionales amplios de derechos humanos de países de ingresos altos, medianos y bajos. La búsqueda debe comprender todas las formas de maltrato de las personas mayores, tanto en las comunidades como en las instituciones, y aprovechar los avances en otros campos, como los programas de calidad de la atención y otras estrategias de prevención de la violencia, por ejemplo, en hospitales e instituciones para niños con discapacidad.
 - » Crear una base de datos con información detallada sobre las intervenciones, el rigor de su evaluación, el tipo de maltrato al que se apunta [p. ej. abuso físico, sexual, emocional o psicológico, desatención y abuso financiero]. La base de datos también debería incluir una recopilación de las políticas, leyes e instrumentos de derechos humanos más promisorios.
- » Crear una red de desarrolladores de intervenciones e incentivarlos para que compartan sus conocimientos, pongan en común sus recursos y colaboren a fin de perfeccionar las intervenciones existentes y elaborar otras nuevas y eficaces.
 - » Paralelamente, convocar a evaluadores y economistas experimentados para que asesoren y ayuden a la red de desarrolladores de intervenciones a evaluar la eficacia y la costoeficacia de las intervenciones.
 - » Elaborar un paquete de intervenciones costoeficaces para todas las formas principales de maltrato y para múltiples sectores con objeto de prevenir el maltrato de las personas mayores y responder a él, que sean apropiadas para los países de ingresos bajos, medianos y altos.
 - » Dar extensa difusión a las intervenciones y ampliarlas, con ayuda de investigadores de implementación y kits de implementación pertinentes, a fin de reducir la prevalencia mundial de todas las formas de maltrato a las personas mayores.

Prioridad 4. Abogar en favor de la inversión

Justificación: Hay carestía de datos sobre los costos del maltrato de las personas mayores y la costoeficacia de las soluciones, necesarios para justificar la inversión. Sin embargo, además de argumentar en pro de los derechos humanos y los principios morales para la acción, también es fundamental abogar en favor de la inversión a efectos de aumentar la prioridad mundial del maltrato de las personas mayores y recaudar fondos.

Medidas propuestas:

- » Examinar los estudios sobre todo el abanico de costos del maltrato a las personas mayores [p. ej. sanitarios, sociales y económicos], señalando los estudios pertinentes sobre la prevalencia y las consecuencias del maltrato incluidos en el megamapa a fin de estimar esos costos.

⁴ El análisis de costoeficacia es un medio de examinar tanto los costos como los resultados [p. ej. la reducción del maltrato a las personas mayores o de los síntomas asociados al maltrato] de una o más intervenciones. Las intervenciones [o el statu quo] se comparan calculando el costo de obtener una unidad de un resultado sanitario [p. ej. un caso de maltrato evitado] [32].

- » Elaborar un programa de investigación para empezar a colmar las lagunas.
- » Una vez que el programa de investigación sobre la costoeficacia de las intervenciones [referido anteriormente] haya arrojado resultados suficientes, redactar un informe que justifique la inversión en la lucha contra el maltrato de las personas mayores.
- » Utilizar el informe para sensibilizar sobre el maltrato de las personas mayores en los ministerios de finanzas, la comunidad de donantes y otras instancias.

Prioridad 5. Recaudar fondos

Justificación: Hay amplio acuerdo en que la financiación en el ámbito del maltrato a las personas mayores es insuficiente y que se necesitan fondos para mejorar la comprensión del problema, elaborar y ensayar soluciones costoeficaces y ampliarlas y aumentar el grado de conciencia sobre el problema.

Medidas propuestas:

- » A partir de las cuatro prioridades referidas anteriormente, elaborar:
 - un breve documento con consejos para argumentar ante los donantes la conveniencia de invertir en el ámbito del maltrato de las personas mayores, incluida su vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento y otros mecanismos de

derechos humanos, y con cuestiones de señalada importancia en la agenda política [por ejemplo, la demencia, la discapacidad, los derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, queer e intersexuales y los derechos de los trabajadores domésticos y los cuidadores profesionales, en particular los que trabajan en la atención institucional]; y

- un documento vivo en línea con los objetivos generales de financiación de las cuatro prioridades para hacer frente al maltrato de las personas mayores, incluidos los proyectos concretos que requieran financiación, con una indicación aproximada de los costos.

- » Explorar el panorama de los donantes y crear una base de datos en línea sobre posibles financiadores [gobiernos, fundaciones de investigación y organizaciones benéficas privadas].
- » Elaborar una estrategia para que los organismos del sistema de las Naciones Unidas y otras instancias interesadas se dirijan de forma coordinada a los posibles donantes, por ejemplo, organizando reuniones con uno o varios donantes potenciales, no para pedir fondos directamente sino para:
 - abogar por inversiones en investigación sobre el maltrato a las personas mayores;
 - explorar las esferas de interés de los posibles donantes; y
 - en su caso, presentar proyectos prioritarios que requieran financiación, incluido el cálculo de costos.

Conclusión

En todo el mundo, una de cada seis personas de 60 años o más sufre maltrato en la comunidad cada año, con consecuencias de salud física y mental, económicas y sociales potencialmente graves. Los índices de maltrato en las instituciones son aun más altos. Sin embargo, el maltrato a las personas mayores sigue teniendo escasa prioridad a nivel mundial. La Década es una oportunidad única para lograr un cambio sustancial en la forma de combatir el maltrato de las personas mayores. Ofrece la posibilidad de abordar el problema de manera más concertada, sostenida y coordinada y de reducir el número de personas mayores víctimas de maltrato en todo el mundo.

En este documento se señalan cinco prioridades, a las que se llegó a través de una amplia consulta, para prevenir el maltrato de las personas mayores y responder a él: combatir el edadismo, generar más y mejores datos sobre la prevalencia y sobre los factores de riesgo y de protección, elaborar soluciones costoeficaces y ampliarlas, abogar en favor de la inversión para abordar el problema del maltrato de las personas mayores y recaudar fondos para combatirlo. Si los gobiernos, los organismos del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones de desarrollo, las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas y de investigación y los financiadores ponen en práctica estas prioridades, podremos por fin empezar a prevenir el maltrato de las personas mayores en todo el mundo y contribuir así a mejorar su salud, su bienestar y su dignidad.

Referencias

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi, AB, Lozano, R., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>]
2. Elder abuse. Geneva: World Health Organization; 2021 [https://www.who.int/health-topics/elder-abuse#tab=tab_1].
3. Yon YJ, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017;5[2]:E147–56 [[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)].
4. Yon Y, Ramiro-Gonzalez M, Mikton CR, Huber M, Sethi D. The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Public Health*. 2019;29[1]:58–67 [<https://doi.org/10.1093/eurpub/cky093>].
5. Proposal for Decade of Healthy Ageing, 2020–2030. Geneva: World Health Organization; 2019 [<https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>].
6. Baker MW. Elder mistreatment: risk, vulnerability, and early mortality. *J Am Psychiatr Nurs Assoc*. 2007;12[6]:313–21 [<https://doi.org/10.1177/1078390306297519>].
7. Dong X, Simon MA. Elder abuse as a risk factor for hospitalization in older persons. *JAMA Intern Med*. 2013;173[10]:911–7 [<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.238>].
8. Lachs MS, Williams CS, O'Brien S, Pillemer KA, Charlson ME. The mortality of elder mistreatment. *JAMA*. 1998;280[5]:428–32 [<https://doi.org/10.1001/jama.280.5.428>].
9. Dong X, editor. Elder abuse: Research, practice and policy. Cham: Springer; 2017 [<https://www.researchwithnj.com/en/publications/elder-abuse-research-practice-and-policy>].
10. Teaster PB, Lindberg BW, Zhao Y. Elder abuse policy, past, present, and future trends. In: Phalen A, editor. *Advances in elder abuse research. Practice, legislation and policy*. Cham: Springer; 2020:53–71 [<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-25093-5>].
11. Yon Y, Lam J, Passmore J, Huber M, Sethi D. The public health approach to elder abuse prevention in Europe. Progress and challenges. In: *Advances in Elder Abuse Research*. Cham: Springer; 2020:223–37 [https://doi.org/10.1007/978-3-030-25093-5_15].
12. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/145086>].
13. Connolly MT, Trilling A. Seven policy priorities for an enhanced public health response to elder abuse. In: Taylor RM, editor. *Elder abuse and its prevention: Workshop summary*. Washington DC: National Academies Press; 2014 [<https://searchworks.stanford.edu/view/12975614>].
14. UN Decade of Healthy Ageing 2022–2030. Geneva: World Health Organization; 2022 [<https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>].
15. Madrid plan of action and its implementation. New York City [NY]: United Nations; 2002 [<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html>].
16. Mikton CR, Campo-Tena L, Yon Y, Beaulieu M, Shawar YR. Understanding the factors shaping the global political priority of addressing elder abuse. *SSRN Electronic J*. 2022;4011904 [<https://doi.org/10.2139/ssrn.4011904>].
17. White H, Albers B, Gaarder M, Kornor H, Littell J, Marshall Z et al. Guidance for producing a Campbell evidence and gap map. *Campbell Syst Rev*. 2020;16[4]:e1125 [<https://doi.org/10.1002/cl2.1125>].
18. Mikton C, Beaulieu M, Yon Y, Cadieux Genesse J, St Martin K, Byrne M et al. Protocol: Global elder abuse: A mega-map of systematic reviews on prevalence, consequences, risk and protective factors and interventions. *Campbell Syst Rev*. 2022;18[2]:e1227 [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cl2.1125>]
19. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, Lachs MS. Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *Gerontologist*. 2016;56[Suppl 2]:S194–205 [<https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>].

20. McGarry J, Simpson C, Hinchliff-Smith K. The impact of domestic abuse for older women: A review of the literature. *Health Soc Care Community*. 2011;19[1]:3–14 [<https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00964.x>].
21. Roberto KA. The complexities of elder abuse. *Am Psychol*. 2016;71[4]:302–11 [<https://doi.org/10.1037/a0040259>].
22. Yunus RM, Hairi NN, Choo WY. Consequences of elder abuse and neglect: A systematic review of observational studies. *Trauma Violence Abuse*. 2019;20[2]:197–213 [<https://doi.org/10.1177/1524838017692798>].
23. Johannesen M, LoGiudice D. Elder abuse: A systematic review of risk factors in community-dwelling elders. *Age Ageing*. 2013;42[3]:292–8 [<https://doi.org/10.1093/ageing/afs195>].
24. Pillemer K, Burnes D, MacNeil A. Investigating the connection between ageism and elder mistreatment. *Nat Aging*. 2021;1[2]:159–64 [<https://www.nature.com/articles/s43587-021-00032-8>].
25. Storey JE. Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. *Aggression Violent Behav*. 2020;50:101339 [<https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>].
26. Ayalon L, Lev S, Green O, Nevo U. A systematic review and meta-analysis of interventions designed to prevent or stop elder maltreatment. *Age Ageing*. 2016;45[2]:216–27 [<https://doi.org/10.1093/ageing/afv193>].
27. Fearing G, Sheppard CL, McDonald L, Beaulieu M, Hitzig SL. A systematic review on community-based interventions for elder abuse and neglect. *J Elder Abuse Negl*. 2017;29[2–3]:102–33 [<https://doi.org/10.1080/08946566.2017.1308286>].
28. Ploeg J, Fear J, Hutchison B, MacMillan H, Bolan G. A systematic review of interventions for elder abuse. *J Elder Abuse Negl*. 2009;21[3]:187–210 [<https://doi.org/10.1080/08946560902997181>].
29. Global report on ageism. Geneva: World Health Organization; 2021 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340208>].
30. Quick guide to avoid ageism in communication. Geneva: World Health Organization; 2021 [<https://www.who.int/publications/m/item/quick-guide-to-avoid-ageism-in-communication>].
31. The global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020: Towards a world in which everyone can live a long and healthy life. Geneva: World Health Organization; 2016 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/252783>].
32. Cost-effectiveness analysis. Atlanta [GA]: United States Centers for Disease Control and Prevention; 2022 [<https://www.cdc.gov/policy/polaris/economics/cost-effectiveness/index.html>].
33. INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization; 2021 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/207717>].
34. RESPECT women: Preventing violence against women. Geneva: World Health Organization; 2021 [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312261>].

Anexo

Encuesta enviada a los participantes de la reunión para jerarquizar la lista larga de desafíos y sus descripciones

1. Sírvase clasificar en orden de prioridad, de 1 [prioridad máxima] a 15 [prioridad mínima], los siguientes desafíos de maltrato a las personas mayores.

- Complejidad inherente de la cuestión
- Edadismo
- Vergüenza y estigma asociados al maltrato de las personas mayores
- Datos limitados sobre la prevalencia del maltrato a las personas mayores
- Falta de soluciones eficaces
- Dificultad para aprovechar las oportunidades y procesos normativos mundiales
- Falta de acuerdo sobre una definición común del maltrato a las personas mayores
- Encuadre de la cuestión
- Debilidad de las redes y el liderazgo mundiales
- Insuficiente establecimiento de vínculos con otras cuestiones
- Falta de financiación
- Lagunas en nuestra comprensión de las consecuencias
- Falta de datos sobre los costos y la costoeficacia de las soluciones
- Lagunas en nuestra comprensión de los factores de riesgo y de protección
- Falta de investigaciones de implementación para hacer frente al maltrato de las personas mayores

Lista de los desafíos que se plantean en el ámbito del maltrato a las personas mayores para su clasificación en orden de prioridad [enviada a los participantes en la encuesta]

Esta lista larga de problemas se confeccionó sobre la base de:

- » El trabajo de la OMS concluido recientemente sobre los factores que explican la insuficiente prioridad mundial acordada a la cuestión del maltrato a las personas mayores [prepublicación disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4011904];
- » Un mapa de evidencias y lagunas, que se completará en breve. Ahora bien, este tipo de mapas solo indican las evidencias existentes pero no lo que dicen, o sea, no sintetizan las conclusiones de los estudios incluidos;
- » Las conclusiones de las revisiones sistemáticas recientes de alta calidad escogidas para el mapa de evidencias y lagunas.

Para clasificar estos problemas puede resultarle útil considerar lo siguiente en relación con cada uno de ellos:

- » **Importancia:** este desafío es importante y debe ser abordado en los próximos 5 a 10 años;
- » **Viabilidad:** es viable avanzar de forma significativa en la resolución de este desafío en los próximos 5 a 10 años;
- » **Aplicabilidad:** abordar este desafío aumentará la prioridad mundial del maltrato a las personas mayores y/o contribuirá a encontrar soluciones a ese maltrato, contribuyendo así a reducirlo en todo el mundo en los próximos 5 a 10 años;
- » **Equidad:** abordar este desafío ayudará a combatir el maltrato a las personas mayores en poblaciones con pocos recursos en los próximos 5 a 10 años; y
- » **Costo:** ¿cuánto cuesta afrontar este desafío en los próximos 5 a 10 años? y ¿resulta costoeficaz hacerlo?

Lista de los 15 desafíos a jerarquizar y sus descripciones

Desafíos	Descripción
1. Complejidad inherente de la cuestión	El maltrato de las personas mayores es un fenómeno multifacético y complejo que dificulta la comprensión y la actuación de los responsables políticos al respecto. Por ejemplo, adopta formas muy diferentes: abuso físico, psicológico, sexual y financiero así como desatención. Implica una tensión inherente entre la preservación de la autonomía y la autodeterminación de las personas mayores y la salvaguarda y protección de los que son vulnerables y dependientes. Las diferentes manifestaciones del maltrato de las personas mayores en las distintas culturas también suponen un reto a la hora de abordarlo a nivel mundial.
2. Edadismo	El edadismo, estereotipos, prejuicios y discriminación basados en la edad, que pueden ser institucionales, interpersonales o autoinfligidos [https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1336324/retrieve], se ha señalado como: <ul style="list-style-type: none"> » Un importante factor de riesgo de maltrato de las personas mayores; » Un factor clave que explica la escasa prioridad otorgada al maltrato de las personas mayores, consideradas devaluadas y prescindibles, y por qué la violencia contra ellas se toma menos en serio que, por ejemplo, la ejercida contra las mujeres o los niños; » Equivalente al maltrato de las personas mayores, en su expresión más extrema.
3. Vergüenza y estigma asociados al maltrato de las personas mayores	La vergüenza que experimentan las personas mayores víctimas de maltrato y sus familias y el estigma asociado a ese maltrato en la sociedad pueden obstaculizar la atribución de mayor prioridad política al problema. También pueden impedir que se denuncie cabalmente ese maltrato.
4. Datos limitados sobre la prevalencia del maltrato a las personas mayores	En este aspecto hacen falta: <ul style="list-style-type: none"> » Mejores instrumentos para medir la prevalencia del maltrato a las personas mayores [p. ej. fiables, válidos y transculturales] en la comunidad y en las instituciones; » Más y mejores encuestas de prevalencia, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos y las instituciones; » Mejores estimaciones de la prevalencia mundial, regional y nacional en la comunidad y en las instituciones.

Desafíos	Descripción
<p>5. Falta de soluciones eficaces</p>	<p>En revisiones sistemáticas recientes se concluye que en la actualidad faltan soluciones [que van desde programas centrados en asuntos específicos hasta políticas y leyes a nivel social] de probada eficacia para hacer frente al maltrato de las personas mayores. Estos exámenes son casi unánimes en sostener que, debido a la baja calidad general de los estudios, no se puede extraer conclusiones claras y actualmente casi no hay intervenciones que hayan demostrado su eficacia en evaluaciones de alta calidad.</p> <p>Esto es un gran obstáculo para el avance de la cuestión, ya que es más probable que los responsables políticos otorguen prioridad a los asuntos para los que existen soluciones eficaces y costoeficaces.</p> <p>Sin embargo, hasta cierto punto sigue faltando consenso en el ámbito del maltrato a las personas mayores sobre los estándares de evidencia necesarios para considerar que una solución es eficaz, y hay quienes entienden que las revisiones sistemáticas a las que se acaba de hacer referencia ponen el listón demasiado alto.</p>
<p>6. Dificultad para aprovechar las oportunidades y procesos normativos mundiales</p>	<p>Los adalides de la lucha contra el maltrato de las personas mayores se han esforzado por aprovechar al máximo las oportunidades y procesos políticos mundiales para aumentar la prioridad que se otorga al problema. Entre los ejemplos de tales oportunidades y procesos que podrían haberse aprovechado en mayor medida estos últimos años cabe mencionar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, la pandemia de COVID-19 y las respuestas a la misma y la Década del Envejecimiento Saludable 2021–2030.</p>
<p>7. Falta de acuerdo sobre una definición común del maltrato a las personas mayores</p>	<p>En este aspecto hay cierta convergencia sobre una comprensión básica del maltrato a las personas mayores, según se expresa en la definición y tipología siguientes:</p> <p>«El maltrato de las personas mayores se refiere a un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, así como la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en el marco de una relación basada en la confianza. Puede ocurrir en entornos comunitarios o institucionales y adoptar muchas formas, como abuso físico, psicológico, financiero/material, sexual y desatención» [1].</p> <p>No obstante, sigue habiendo un debate importante sobre la definición. Las controversias se centran en las formas culturalmente específicas de maltrato de las personas mayores; en hasta dónde debe extenderse la noción de «basada en la confianza», que constituye el núcleo de la definición de maltrato de las personas mayores, [p. ej. a extraños, instituciones financieras, autoridades públicas]; y en la inclusión en la definición de la desatención propia, las estafas y fraudes financieros y el maltrato sistémico o institucional de las personas mayores.</p> <p>La controversia sobre la definición puede debilitar la cohesión en este aspecto y menoscabar importancia de la cuestión.</p>

Desafíos	Descripción
<p>8. Encuadre de la cuestión</p>	<p>Si bien el maltrato de las personas mayores se ha enmarcado de diferentes maneras en los distintos países a lo largo de los años, por ejemplo, como un problema social, un problema médico, un problema de envejecimiento, un asunto de justicia penal, etc., a nivel mundial ha predominado un doble marco: el de derechos humanos y el de salud pública.</p> <p>Hasta ahora, estos dos marcos han coexistido. No se han aprovechado aún las posibilidades que ofrecen de una labor en sinergia para impulsar el tema del maltrato de las personas mayores. En relación con el marco de derechos humanos, se debate hoy a cerca del papel de una posible convención mundial sobre los derechos de las personas mayores para elevar la prioridad que se otorga a la cuestión del maltrato de estas personas.</p>
<p>9. Debilidad de las redes y el liderazgo mundiales</p>	<p>Algunos sostienen que la prioridad mundial y una acción colectiva más eficaz respecto de la cuestión del maltrato de las personas mayores se ven obstaculizadas por la falta de coordinación, financiación y cohesión de las redes mundiales que se ocupan del problema y por la debilidad del liderazgo individual y organizacional.</p>
<p>10. Insuficiente establecimiento de vínculos con otras cuestiones</p>	<p>Al parecer, en el ámbito del maltrato a las personas mayores no se han forjado alianzas suficientemente sólidas con actores externos a fin de elevar la prioridad que se otorga a la cuestión.</p> <p>Entre los eventuales aliados con los que se podría forjar alianzas más sólidas se encuentran, por ejemplo, la comunidad que se ocupa de la violencia contra las mujeres, la comunidad más amplia dedicada a la prevención de la violencia y a cuestiones como el edadismo, la discapacidad y la demencia.</p>
<p>11. Falta de financiación</p>	<p>Si bien los datos mundiales son escasos, en el ámbito del maltrato a las personas mayores al parecer se reciben menos fondos que en el de la violencia contra los niños o la violencia contra las mujeres. Son muchos quienes en el ámbito del maltrato a las personas mayores lamentan la falta de fondos, especialmente para la investigación. Sin embargo, no está claro si es la falta de fondos lo que explica la escasa prioridad mundial que se otorga a la cuestión o viceversa.</p>

Desafíos	Descripción
<p>12. Lagunas en nuestra comprensión de las consecuencias</p>	<p>Los exámenes recientes muestran que todavía existen importantes lagunas en nuestra comprensión de las consecuencias del maltrato a las personas mayores, en particular en lo referente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Los resultados peculiares de los diferentes subtipos de maltrato de las personas mayores; » El papel del género en la mediación de las consecuencias; » La repercusión del maltrato en la utilización de la atención de salud; » Cómo afecta el maltrato a otros aspectos de la salud, como los síndromes geriátricos y los trastornos mentales; » La determinación de si la relación entre el maltrato de las personas mayores y las presuntas consecuencias es causal. <p>Una comprensión cabal de las consecuencias del maltrato de las personas mayores es importante para argumentar de forma convincente acerca de la gravedad del problema y constituye un requisito previo para estimar los costos del maltrato y la costoeficacia de las soluciones para combatirlo [sobre la base de las consecuencias evitadas y los costos asociados].</p>
<p>13. Falta de datos sobre los costos y la costoeficacia de las soluciones</p>	<p>Las estimaciones de los costos directos e indirectos del maltrato a las personas mayores siguen siendo escasas a nivel nacional, regional y mundial. Los datos sobre los costos de los problemas sanitarios y sociales a nivel mundial son fundamentales a la hora de abogar por que se otorgue una prioridad más alta a la cuestión en todo el mundo.</p> <p>Los datos sobre la costoeficacia de las soluciones para hacer frente al maltrato de las personas mayores son casi inexistentes. Una vez más, estos datos son fundamentales para defender la conveniencia de dedicar más recursos a la lucha contra ese flagelo y necesarios para estimar los costos de oportunidad de invertir en un problema sanitario o social concreto en vez de en otro en el que el rendimiento de la inversión pueda ser mucho mayor.</p>

Desafíos	Descripción
<p>14. Lagunas en nuestra comprensión de los factores de riesgo y de protección</p>	<p>Las revisiones sistemáticas recientes de los factores de riesgo y de protección relativos al maltrato de las personas mayores indican que existen importantes lagunas en nuestros conocimientos, en particular sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Los factores de riesgo en los niveles comunitario y social del modelo socioecológico; » La distinción entre factores de riesgo y de protección en entornos comunitarios e institucionales; » Los factores de protección en todos los niveles [individual [víctima y agresor], relacional, comunitario y social]; » La importancia relativa de los factores de riesgo. Por ejemplo, hasta donde sabemos, no hay estudios sobre la fracción atribuible a la población de los diferentes factores de riesgo de maltrato a las personas mayores [es decir, la proporción de incidentes de ese maltrato en la población que se puede atribuir a determinados factores de riesgo]. » El estatus causal de los factores de riesgo; » Las diferencias transculturales en los factores de riesgo y de protección. <p>Sin un mejor conocimiento de las causas del maltrato a las personas mayores, seguirá siendo muy difícil elaborar soluciones eficaces.</p>
<p>15. Falta de investigaciones de implementación para hacer frente al maltrato de las personas mayores</p>	<p>La elaboración de soluciones costoeficaces para el maltrato de las personas mayores es solo un primer paso. Para reducir este maltrato, esas soluciones deben ampliarse y llegar a utilizarse e institucionalizarse de manera sistemática en la política y la práctica. La investigación de implementación es el estudio científico de los métodos y estrategias que facilitan la adopción de soluciones basadas en la evidencia en el quehacer ordinario de los profesionales y los responsables políticos.</p>



Departamento de
Asuntos Económicos
y Sociales



Con el
apoyo de:

