

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre los «Malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada»

(2008/C 44/24)

Mediante carta de fecha 16 de mayo de 2007, la Vicepresidenta de la Comisión, Margot WALLSTRÖM, pidió al Comité Económico y Social Europeo que, de conformidad con el artículo 262 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, elaborara un Dictamen sobre los «Malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada».

La Sección Especializada de Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el 2 de octubre de 2007 (ponente: Sra. HEINISCH).

En su 439º Pleno de los días 24 y 25 de octubre de 2007 (sesión del 24 de octubre de 2007), el Comité Económico y Social Europeo ha aprobado por 144 votos a favor y 3 abstenciones el presente Dictamen.

1. Conclusiones y recomendaciones

1.1 El artículo 25 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (aprobada el 7 de diciembre de 2000, en Niza) reconoce y respeta el derecho de las personas de edad avanzada a una existencia digna e independiente y a participar en la vida social y cultural. En Europa, está previsto que el número de personas de 65 años o más aumente considerablemente. En el futuro, el desafío consistirá en abordar de manera positiva esta evolución demográfica y no considerar el fenómeno del envejecimiento como una carga para la sociedad ni como una amenaza individual.

1.2 Como parte de este desafío, será igualmente preciso abordar el problema de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada, por tratarse de un tema al que no se le ha prestado la debida atención y que sigue siendo minimizado y postergado. Las personas de edad avanzada que dependen de cuidados o se encuentran aisladas en sus domicilios o en asilos están particularmente expuestas. Por consiguiente, el CESE pide de manera expresa a las presidencias del Consejo de la UE que examinen el tema de «los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada», en particular cuando se encuentran en situación de dependencia.

Destinatarios: Presidencias del Consejo de la UE; Comisión, Gobiernos de los Estados miembros.

1.3 La principal responsabilidad en materia de prevención de malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada incumbe a los Estados miembros. No obstante, puesto que se trata de un problema existente en todos los Estados miembros, el CESE considera indispensable elaborar una estrategia paneuropea.

— Teniendo en cuenta que los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada constituyen una violación de los Derechos Humanos y de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, el CESE pide a la Comisión que, sobre la base de las disposiciones vigentes del Tratado, elabore una estrategia general para evitar esos malos tratos.

— Tal estrategia paneuropea deberá basarse en un estudio a escala de la UE sobre «los malos tratos infligidos a las

personas de edad avanzada, en particular cuando se encuentran en situación de dependencia». Con el fin de establecer un balance de la situación, el informe deberá recabar, además de las tasas de prevalencia, datos sobre las distintas formas de malos tratos, sus causas y los factores de riesgo. El estudio debería cubrir tanto el ámbito domiciliario como institucional de los cuidados.

— En el estudio se deberían utilizar las disposiciones vigentes para los malos tratos infantiles como punto de referencia para establecer el alcance del riesgo que corren las personas de edad avanzada, su situación jurídica y sus posibilidades de ayuda y de asistencia.

— En el estudio también se debería destacar la situación de la aplicación de la Carta de los Derechos Humanos de la Unión Europea, con el fin de proteger a las personas de edad avanzada en los Estados miembros.

Destinatarios: Parlamento Europeo, Comisión; DG de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades.

1.4 Los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada, en particular cuando se encuentran en situación de dependencia, sólo pueden ser evitados de manera eficaz con la aplicación de medidas nacionales adecuadas. Por este motivo, cada Estado miembro deberá elaborar, en el marco del desarrollo de una estrategia paneuropea, un plan de acción nacional encaminado a evitar estos malos tratos, cuya financiación deberá garantizar cada Estado miembro. En los planes de acción nacionales se deberían tener particularmente en cuenta:

— La supresión de tabúes sobre los malos tratos infligidos a personas de edad avanzada en situación de dependencia, adoptando a tal fin una iniciativa adecuada de concienciación (por ejemplo, mediante campañas informativas y educativas) de la opinión pública en general sobre la situación de las personas que precisan cuidados y de sus cuidadores.

— La adopción de directivas marco y fundamentos jurídicos conformes con la Carta de los Derechos Humanos de la Unión Europea.

- La elaboración de informes nacionales sobre la prevención de malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada en los cuidados domiciliarios y hospitalarios. En esos informes se debería recoger igualmente información sobre si en los Estados miembros existen normas (mínimas) jurídicamente vinculantes que regulen este tipo de asistencia, si existen formas institucionalizadas de control y si con esas disposiciones para la protección de personas de edad avanzada que precisan cuidados domiciliarios o institucionales se consiguen buenos resultados.
- La mejora del nivel de información, de las competencias de acción y de la cooperación entre todos los actores e instituciones que se ocupan directamente de la «prestación de cuidados». Esto incluye también medidas de formación e iniciativas adecuadas para grupos profesionales particularmente relevantes, como personal médico, cuidadores y policía, así como la instauración de derechos para que el personal de los asilos pueda denunciar los abusos.
- La creación de un servicio de asesoramiento nacional, de fácil acceso y (también) confidencial, para eliminar en una fase temprana el déficit de información de todas las personas potencialmente interesadas y afectadas sobre la situación de los «cuidados».
- La adopción de medidas de asistencia personal para los familiares cuidadores y posibilidades de asesoramiento y apoyo a los cuidadores profesionales.
- El establecimiento de redes para la cooperación, la formación y el intercambio sistemático de información entre todos los actores e instituciones que se ocupen directamente de la situación de los «cuidados».

Destinatarios: Estados miembros.

1.5 El CESE considera que es absolutamente imprescindible que los Estados miembros intercambien a nivel nacional e intracomunitario sus métodos y modelos de «buenas prácticas», con el fin de garantizar la calidad y el desarrollo de normas en el ámbito de los cuidados a personas de edad avanzada.

Destinatarios: Estados miembros: REPC (Red Europea de Prevención de la Delincuencia).

2. Exposición de motivos

2.1 La edad y el riesgo de malos tratos

2.1.1 Según las previsiones demográficas, la población de personas de 65 años o más aumentará considerablemente en Europa hasta el año 2050 (en unos 58 millones o un 77 %); en términos relativos, este aumento se manifestará de manera más radical en el grupo de personas de edad más avanzada (personas de 80 años o más). La evolución repercutirá en muchos ámbitos de la vida cotidiana y planteará desafíos particulares en casi todos los ámbitos políticos.

2.1.2 La evolución demográfica es uno de los factores, aunque no el único, que hacen que cada vez sea más urgente abordar el problema de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada. En efecto, los malos tratos constituyen un tema frecuentemente ignorado que sigue siendo minimizado y relegado. Los datos empíricos disponibles hasta el momento son igualmente insuficientes y deficientes.

2.1.3 Es cierto que las estadísticas sobre delincuencia señalan que las personas de 60 años o más están claramente menos expuestas al riesgo de violencia que las personas más jóvenes. Además, en las encuestas de víctimas, las personas de más edad informan con menor frecuencia sobre agresiones que las personas más jóvenes. No obstante, las estadísticas sobre delincuencia y las encuestas de víctimas son poco adecuadas para registrar y dilucidar los riesgos específicos de violencia a los que están expuestas las personas de edad avanzada.

2.1.4 Esto es cierto sobre todo en el caso de los riesgos de malos tratos que afrontan las personas de edad avanzada en su entorno social más próximo a través de personas que conocen y con las que mantienen una relación de confianza y, posiblemente, una relación de dependencia. Durante las últimas décadas, los científicos, políticos y la realidad cotidiana han «descubierto» que se trata de un ámbito en el que existe un elevado grado de violencia. No obstante, se ha prestado sobre todo atención a las mujeres y niños ⁽¹⁾ como víctimas de malos tratos y sólo en raras ocasiones a las personas de edad avanzada.

2.1.5 Según una definición de «*Action on Elder Abuse*», adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que se ha generalizado en los ámbitos de la investigación y la política, el maltrato de personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana ⁽²⁾.

2.1.6 Los datos disponibles permiten deducir que las personas de edad avanzada frecuentemente son objeto de malos tratos, a veces generalizados, sobre los que, salvo algunas excepciones, se corre un tupido velo ⁽³⁾. En 2006, se realizó una encuesta representativa en Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda del Norte en la que participaron más de 2 000 personas de 66 años

⁽¹⁾ Véanse además el Dictamen de iniciativa del CESE de 16 de marzo de 2006 sobre «La violencia doméstica contra las mujeres» (DO C 110 de 9.5.2006) y el Dictamen adicional de 14 de diciembre de 2006 sobre «Los niños: víctimas indirectas de la violencia doméstica» (DO C 325 de 30.12.2006), ponente de ambos dictámenes: Sra. HEINISCH.

⁽²⁾ Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores: «El maltrato de personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.» (OMS 2002) (http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf); Action on Elder Abuse (www.elderabuse.org.uk).

⁽³⁾ Durante un simposio internacional celebrado en mayo de 2006, en Colonia, bajo los auspicios del Comisario Vladimir Spidla (Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades), se informó de que la tasa de prevalencia de «violencia contra las personas de edad avanzada» oscilaba entre el 5 y el 20 % en los distintos Estados miembros (Informe relativo al simposio sobre la violencia y las negligencias graves frente a las personas de edad avanzada en los cuidados domiciliarios e institucionales en el Foro de prevención de la delincuencia de 4/2006 y 1/2007).

o más que vivían en hogares privados (incluidos los hogares semiautónomos) ⁽⁴⁾, cuyos resultados fueron los siguientes: en total, un 2,6 % de los encuestados informaron que habían sufrido malos tratos infligidos por familiares, amigos o cuidadores durante los últimos doce meses. Si también se tienen en cuenta los malos tratos infligidos por vecinos y conocidos, el porcentaje aumenta a un 4 %. La forma más frecuente de maltrato fue la negligencia, seguida del abuso económico, los malos tratos psíquicos y físicos, y, de manera más excepcional, abusos sexuales. Las mujeres informan más frecuentemente sobre malos tratos que los hombres. Estos datos son comparables con los de otras sociedades occidentales y, en general, coinciden con la incidencia comprobada de actos de violencia doméstica. En España, un estudio de 2004 llegó a la conclusión de que el porcentaje de malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada era prácticamente tan elevado como el de los malos tratos sufridos por los niños.

2.2 Malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada que precisan cuidados

2.2.1 El concepto «cuidados» tiene un amplio significado y abarca tanto la ayuda y asistencia en el seno del domicilio como los cuidados intensivos (hospitalización).

2.2.2 Las personas de edad avanzada que dependen de cuidados o se encuentran aisladas en sus domicilios o en asilos están particularmente expuestas. Por lo tanto, su situación, sus riesgos específicos y las posibilidades de prevención e intervención son de especial interés para el presente dictamen exploratorio.

2.2.3 Excepto el grupo de edad muy avanzada, las personas de edad avanzada que precisan cuidados todavía son una minoría: en Alemania, a finales de 2003, el grupo de personas que precisaban cuidados constituía el 1,6 % de las personas con edades comprendidas entre 60 y 64 años, el 9,8 de las personas con edades comprendidas entre 75 y 79 años, pero aumentaba al 60,4 % de las personas con edades comprendidas entre los 90 y 94 años ⁽⁵⁾. Según estimaciones, no sólo aumentará el número de personas de edad avanzada (véase más arriba), sino que sobre todo aumentará el número de personas enfermas y que precisan cuidados. Se prevé que el número de personas que precisan cuidados aumente en un 116-136 %; siendo este aumento aún más radical en el caso de personas internadas en asilos, que llegará hasta un 138-160 %. En particular, en el grupo de personas de edad más avanzada (a partir de los 80 años) aumentarán los riesgos que entrañan la asistencia y necesidad de cuidados ⁽⁶⁾.

2.2.4 Los malos tratos a las personas de edad avanzada que precisan cuidados son considerados como una cuestión gerontológica y, por lo tanto, no sólo abarcan los malos tratos físicos

infligidos a las personas que precisan cuidados, sino también todos los actos y omisiones que tienen repercusiones negativas graves en las condiciones de vida y el bienestar de las personas de edad avanzada ⁽⁷⁾. Las formas de malos tratos son las siguientes ⁽⁸⁾:

- la violencia física directa (golpes, empujones, pellizcos, utilización de medidas coercitivas físicas, inmovilización mecánica, supresión de aparatos de asistencia corporal, etc.);
- la violencia física indirecta (la administración no autorizada de medicamentos, por ejemplo sedantes, etc.);
- el abuso sexual (menospresio del pudor personal, relaciones íntimas no consentidas, etc.);
- el maltrato emocional o psíquico (agresión oral, desprecio o abandono deliberado, frialdad emocional, aislamiento social, intimidación con violencia física o de otra índole, otros tipos de abusos, insultos, humillaciones, etc.);
- el abuso económico o material de cualquier otro tipo (disponer sin autorización del patrimonio, venta de bienes inmobiliarios sin consentimiento, manipulación o coacción para obtener donaciones pecuniarias, sustracción de dinero y bienes patrimoniales, chantaje económico, estafas dirigidas a las personas de edad avanzada, etc.);
- la negligencia (no prestación de las ayudas cotidianas necesarias, cuidados generales e higiénicos, en particular negación de alimentos y bebidas, negación de cuidados que conduzcan a la formación de las llamadas «úlceras decúbito» en los enfermos postrados, etc.);
- las amenazas de abandono o de ingreso en un asilo;
- la utilización abusiva de las personas de edad avanzada para experimentos sin su consentimiento o contra su voluntad.

2.2.5 Los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada pueden ocurrir tanto en el seno doméstico como en las instituciones de asistencia. En Europa no existen datos fiables sobre la prevalencia de la violencia contra personas que precisan cuidados. Sólo existe información esporádica — que en su conjunto se estima muy significativa — sobre las negligencias, abusos y violencia en el ámbito de los cuidados.

2.2.5.1 Para los cuidados prestados en el domicilio, los estudios disponibles estiman que el porcentaje de casos en que los beneficiarios de los cuidados son objeto de abusos se encuentra entre el 5 y el 25 % ⁽⁹⁾.

⁽⁷⁾ Esta definición coincide con la Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores (OMS 2002, véase la nota a pie de página 2).

⁽⁸⁾ Consejo de Prevención de Renania del Norte-Westfalia (véase nota a pie de página 6), Declaración de Toronto (véase nota a pie de página 2) y estudio de UK (véase la nota a pie de página 4).

⁽⁹⁾ Gørgen, Thomas (2005a): *Nahraumgewalt im Alter* (Violencia ejercida contra los mayores por las personas de su entorno). *Opferisiken und Optionen für gewaltpräventives Handeln* (Riesgos de las víctimas y opciones para prevenir la violencia). Foro de prevención de la delincuencia 3/2005, pp.13-16. En Walentich/Wilms/Walter (2005) se puede encontrar información sobre los distintos países europeos: la violencia ejercida contra las personas de edad avanzada en los cuidados domiciliarios e institucionales. *Bewährungshilfe* 2/2005, pp.166-182.

⁽⁴⁾ UK Study of Abuse und Neglect of Older People (June 2007) (www.natcen.ac.uk).

⁽⁵⁾ Departamento Federal de Estadísticas (2005): Resultados en Alemania de las estadísticas de cuidados en 2003. Wiesbaden.

⁽⁶⁾ Consejo de Prevención de Renania del Norte-Westfalia (2006): Riesgos incurridos por las personas de edad avanzada que precisan cuidados.

2.2.5.2 En un estudio alemán ⁽¹⁰⁾ sobre las negligencias y malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada internadas en asilos y residencias de ancianos, el 70 % del personal cuidador encuestado reconoció que había cometido algún acto violento o problemático, que no había intervenido cuando era necesario o que había presenciado esos comportamientos en otros cuidadores ⁽¹¹⁾.

2.3 Reconocimiento de los malos tratos en la asistencia

2.3.1 En la práctica suele ser difícil detectar los casos de malos tratos. Las principales causas de que no se aprecien los malos tratos son, entre otras: el extremado pudor de las víctimas; su dependencia de la ayuda, cuidados y dedicación de los agresores, y el temor a represalias, por ejemplo con una agravación de la situación; una incapacidad fáctica para expresar los malos tratos sufridos, por causa de una enfermedad, en particular en los casos de deterioro cerebral; la inseguridad sobre cómo afrontar las sospechas de malos tratos.

2.4 Los cuidados en el domicilio

2.4.1 Actualmente, el domicilio particular sigue siendo el espacio vital cotidiano de la gran mayoría de personas de edad avanzada. En muchos países europeos las personas de edad avanzada que precisan cuidados los reciben en su domicilio, en Alemania aproximadamente dos tercios de las personas de edad avanzada. Apenas el 7 % de las personas de 65 años o más residen en asilos en dicho país. El cónyuge es, en primer lugar, quien presta los cuidados familiares y, en segundo lugar, las hijas o nueras. En la gran mayoría de estos cuidados no suelen producirse malos tratos, pero a veces se producen (véase el punto 2.2.5.1).

2.4.2 Los cuidados en el domicilio entrañan múltiples presiones, y en particular para la salud de los cuidadores, su bienestar y sus contactos sociales. Las familias a veces tienen que sacrificar muchas cosas para cuidar a sus familiares de edad avanzada. El problema se agrava con la falta de preparación adecuada para la prestación de cuidados y un apoyo insuficiente durante ese periodo. El cuidado de personas de edad avanzada enfermas de demencia senil entraña problemas especiales.

2.4.3 No obstante, los malos tratos infligidos en los cuidados domiciliarios no son sólo consecuencia de la sobrecarga sufrida por los cuidadores, sino que también son consecuencia de una gran variedad de factores de riesgo. Entre otros, cabe citar la calidad de la relación antes de producirse la situación de dependencia, la adicción y los desequilibrios psíquicos, la sensación de aislamiento social y de insuficiente apoyo social, y, también, el comportamiento agresivo de la propia persona que precisa cuidados ⁽¹²⁾.

⁽¹⁰⁾ Görgen, Thomas (2005b): «As if I just didn't exist» — Elder abuse and neglect in nursing homes. In: M. Cain & A. Wahidin (eds): Ageing, crime and society.

⁽¹¹⁾ Rolf Hirsch (2005) recoge datos sobre la frecuencia de casos particulares de violencia como la restricción de la libertad de movimientos y el abuso de psicofármacos: *Aspekte zur Gewalt gegen alte Menschen in Deutschland*. *Bewährungshilfe* 2/2005, pp.149-165.

⁽¹²⁾ Görgen 2005a (véase la nota a pie de página 9).

2.5 Los cuidados institucionales

2.5.1 Aunque actualmente sólo una pequeña parte de las personas de edad avanzada reciben cuidados en instituciones, cabe prever un claro aumento del número de personas que ingresarán en asilos, en particular de personas de edad más avanzada (véase el punto 2.2.3). De hecho, actualmente ya se manifiesta una tendencia que desplaza los cuidados domiciliarios hacia los cuidados en residencias hospitalarias o mediante servicios ambulatorios de cuidados.

2.5.2 En la gran mayoría de los asilos de personas de edad avanzada no se producen malos tratos. Este es el caso, sobre todo, de los asilos reconocidos y controlados por los Estados miembros y que aplican meticulosamente las disposiciones sanitarias vigentes en el correspondiente Estado miembro.

2.5.3 No obstante, algunos asilos tienen mala reputación. Aunque apenas existen investigaciones sistemáticas sobre malos tratos en los asilos, los controles realizados, por ejemplo a través de los servicios médicos de los seguros de enfermedad, dejan claro que los abusos en los asilos no son casos aislados ⁽¹³⁾.

2.5.3.1 Se han observado daños ocasionados por mala o insuficiente prestación de cuidados (por ejemplo, en la alimentación y suministro de bebidas), la prescripción de dosis excesivas de psicofármacos, una escasez grave en el suministro de medicamentos y medidas de confinamiento.

2.5.4 En los asilos mal gestionados suele dominar la negligencia y la indiferencia, en vez de buscarse el bienestar de sus residentes. Frecuentemente, la autodeterminación e independencia de los residentes en el asilo está confrontada con horarios rígidos.

2.5.5 La falta de tiempo y la sobrecarga laboral que sufre el personal cuidador no sólo afecta a las personas que reciben los cuidados, sino que igualmente provoca insatisfacción entre los propios cuidadores. El problema del personal en los asilos se agrava con el abandono prematuro de la profesión de cuidador y la escasez de personal candidato cualificado. Actualmente apenas se registran medidas para fomentar y dotar de atractivo a la profesión de «cuidador de personas de edad avanzada».

2.6 Análisis y propuestas del CESE

2.6.1 Los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada son siempre y en cualquier medida inaceptables, por lo que es preciso empezar a prestarles atención. El Comité pide encarecidamente a las Presidencias del Consejo Europeo, a la Comisión Europea y a los Gobiernos nacionales que tomen medidas para afrontar las causas de los malos tratos, de manera que las personas de edad avanzada estén protegidas, tanto en sus domicilios como en los asilos.

⁽¹³⁾ El segundo informe del servicio médico de los organismos centrales de las mutuas de enfermedad en Alemania sobre la calidad en los cuidados ambulatorios y hospitalarios de 2007 señala que un 10 % de las personas residentes en asilos registraron deterioros en la salud y, por lo tanto, cuidados insuficientes (<http://presseportal.de/pm/57869>).

2.6.2 Las propuestas del CESE se centran sobre todo en los siguientes ámbitos:

2.6.2.1 Dimensión de los derechos humanos

— El artículo 25 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (aprobada el 7 de diciembre de 2000, en Niza) reconoce y respeta el derecho de las personas de edad avanzada a una existencia digna e independiente y a participar en la vida social y cultural.

— Para lograrlo, el CESE considera absolutamente necesario que se renueve la imagen de las personas de edad avanzada. Será preciso prestar mayor atención al fenómeno de la discriminación de las personas de edad avanzada: en efecto, ésta es también frecuentemente la causa de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada que precisan cuidados. No obstante, el desafío debería ser integrar socialmente a dichas personas y enfocar su cuidado como una tarea común.

— El Comité destaca que las personas de edad avanzada tienen derecho a escoger su domicilio sin temor a sufrir daños. Además, señala que la discriminación de las personas de edad avanzada es inaceptable. La Carta de los Derechos Fundamentales debería aplicarse para proteger a las personas de edad avanzada independientemente del lugar en que vivan.

— El Comité destaca la importancia que reviste que las personas de edad avanzada puedan elegir su lugar de residencia en relación con la magnitud de la asistencia que precisen. Por lo tanto, el Comité pide a los Gobiernos nacionales que destinen viviendas y adopten medidas de ayuda adaptadas a las personas de edad avanzada: cuidados familiares, casas de acogida, asilos o centros de asistencia sanitaria.

— Las personas de edad avanzada deben tener la posibilidad de informar sobre incidentes o afecciones, y estar protegidas al hacerlo. Esto se aplica igualmente a los familiares y otros cuidadores, que deben tener medios para transmitir sus preocupaciones sin temor a que su familia sea castigada, a que ellos mismos sufran las consecuencias o su seguridad laboral se vea afectada. Es preciso garantizar que todos los informes se resolverán de manera delicada y eficaz.

2.6.2.2 Mejora de la información disponible y necesidad de investigación

— El Comité propone que se continúe la investigación pormenorizada comunitaria para evaluar el alcance de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada, con el fin de tener en cuenta lo siguiente:

— establecer las tasas de prevalencia de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada en general y cuáles son los malos tratos sufridos en el entorno familiar o institucional;

— las causas de los malos tratos, con atención particular a las presiones sufridas por los cuidadores familiares y la asistencia que reciben;

— en qué medida se aplica la Carta de los Derechos Fundamentales a la protección de las personas de edad avanzada;

— en qué medida los Estados miembros tienen normas que regulen los cuidados de las personas de edad avanzada y cómo se supervisan e inspeccionan.

2.6.2.3 Supresión de tabúes y sensibilización

— El Comité pide a los Gobiernos nacionales que adopten medidas para concienciar sobre los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada a través de campañas nacionales de los medios de comunicación respaldadas con ayudas prácticas prestadas por organismos oficiales y voluntarios, con el fin de acabar con el tabú de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada siempre que ocurran.

— El Comité considera que los medios de comunicación pueden desempeñar un papel influyente en el cambio de actitudes de la opinión pública y destaca que deberían adoptar una postura bien informada y constructiva.

2.6.2.4 Información, educación, formación y prevención

— El Comité pide a los Gobiernos nacionales que tomen medidas para:

— mejorar la información que tienen las personas de edad avanzada y sus familiares sobre los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada;

— asegurar que los cuidadores profesionales son capaces de informar de manera segura sobre incidentes de malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada y que obtienen suficiente asesoramiento y apoyo;

— garantizar que todos esos profesionales médicos y de asistencia, incluida la policía, están suficientemente formados para reconocer los malos tratos y utilizar los mecanismos necesarios para combatirlos;

— asegurar que las redes de servicios sanitarios y sociales sean capaces de ofrecer centros de acogida de emergencia, grupos de apoyo y servicios de asesoramiento telefónico, independientes y confidenciales;

— velar por que los cuidadores familiares tengan suficiente información sobre los síntomas y evolución de enfermedades, como la demencia senil, para garantizar que entienden plenamente en qué medida serán precisos los cuidados y ofrecer suficiente apoyo, incluida la formación;

- asegurar que los cuidadores familiares tienen acceso a cuidados de día adecuados, ayudas personales y asistencia sanitaria para aligerar la presión que puede producir la prestación de cuidados durante 24 horas diarias;
- garantizar que los miembros familiares reciben apoyo para obtener permisos laborales, con el fin de prestar cuidados sin que ello perjudique sus perspectivas profesionales. Esto debe ser igualmente aplicado a hombres y a mujeres;
- Los productos y servicios del sector de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ofrecerán a muchas personas de edad avanzada la oportunidad de seguir residiendo donde quieran y conservar su autonomía y una gran calidad de vida. Las TIC les pueden ayudar a resolver cuestiones de la vida cotidiana y, si fuese necesario, pueden ser utilizadas para controlar su salud y actividades, reduciéndose por lo tanto la necesidad de cuidados institucionales. Las TIC aumentarán la seguridad de las personas de edad avanzada y les garantizarán el acceso a los servicios sociales y médicos, así como a los servicios de urgencias. De esta manera se conseguirá que, en gran medida, sigan siendo independientes, autónomas y vivan de manera digna.

Bruselas, 24 de octubre de 2007.

2.6.2.5 Establecimiento de redes

- El Comité pide a los Gobiernos nacionales que establezcan redes de distintos organismos para asegurar la cooperación, la formación y el intercambio sistemático de información ⁽¹⁴⁾.

2.6.2.6 Control institucional de los cuidados

- El Comité pide a los Estados miembros que establezcan servicios de alto nivel de supervisión e inspección que garanticen servicios de alta calidad a las personas de edad avanzada sobre la base de normas de asistencia claramente establecidas y publicadas, así como que esos organismos tengan competencia para adoptar medidas correctoras y cuyos resultados deberán ser publicados.

2.6.2.7 Mejorar la detección de los malos tratos

- El Comité destaca la importancia de mejorar la detección de los malos tratos de manera delicada, ya sea en el entorno doméstico o institucional, con la participación de los organismos pertinentes. Es preciso garantizar que todo abuso denunciado será investigado y corregido. Convendría que las fuerzas policiales o judiciales puedan ser parte de este proceso.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Dimitris DIMITRIADIS

⁽¹⁴⁾ Un ejemplo lo constituye la «Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter — Handeln statt Misshandeln e.V. (Hrsg.): Alte Menschen in Not — Wir können helfen» (Iniciativa de Bonn «La violencia infligida a las personas de edad avanzada; más vale tratar que maltratar: podemos ayudar a las personas de edad avanzada que lo necesiten»; Folleto informativo, Bonn 2006. En el *International Network for the Prevention of Elder Abuse (Foro internacional para la prevención de los malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada)* (www.inpea.net) se ofrece más información sobre ésta y otras iniciativas.