

ELABORACIÓN	REVISIÓN Y APROBACIÓN
Subdirección General de Gestión	-Subdirección General de Gestión -Grupo de Trabajo Asesor de Ética Asistencial de los Centros del Imerso (GT)

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN	
2. OBJETO	
3. DEFINICIONES	
4. TIPOLOGÍAS DE MALTRATO: INDICADORES O SIGNOS DE ALARMA	
5. COMO DETECTAR EL MALTRATO	
6. COMO ACTUAR ANTE EL MALTRATO	
7. RESPONSABLES DE INICIAR ACTUACIONES	
ANEXO I	

Nº Edición	Fecha	Modificaciones respecto edición anterior
1ª	2/12/2015	Es primera edición.

1. PRESENTACIÓN

La Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores define el Maltrato a personas mayores 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.* Aceptación amplia, como es evidente, y que engloba de forma clara cuantas variantes podemos encontrar en esta lamentable realidad.

Esta Declaración formula las siguientes apreciaciones de sumo interés:

- En cualquier sociedad algunos grupos de la población son particularmente vulnerables al maltrato y abuso de las personas mayores – como los muy ancianos, los que sufren discapacidades funcionales, las mujeres y los pobres.
- El maltrato de las personas mayores sólo se podrá prevenir en forma eficaz si se desarrolla una cultura que favorezca la solidaridad intergeneracional y que rechace la violencia.
- No es suficiente identificar los casos de maltrato de las personas mayores. Todos los países deben desarrollar las estructuras que permitan la provisión de servicios (sanitarios, sociales, de protección legal, policiales, etc.) para responder de forma adecuada y eventualmente prevenir el problema

En los últimos años, debido a los avances científico-técnicos y al progreso en la condiciones sociosanitarias, se ha producido un incremento en la esperanza de vida de las personas mayores, de las personas con discapacidad y de las personas en situación de dependencia, ello obliga a la Administración a desarrollar actuaciones concretas y a adoptar medidas que den respuesta a las nuevas necesidades que surgen.

Estas personas constituyen los grupos más vulnerables de la sociedad y son las que tienen que recurrir, con mayor frecuencia, a las instituciones para ser atendidos por profesionales especializados. La Administración, como garante del respeto a los Derechos Humanos de todos los ciudadanos, debe poner todas las medidas a su alcance para prevenir y erradicar la violencia que se

pueda producir, contra estas personas, en el ámbito de las instituciones.

Por ello, y con el fin de evitar cualquier situación de maltrato que se pueda producir en los centros dependientes del Imerso, se ha considerado necesario elaborar este protocolo con el fin de que los profesionales que trabajan en ellos puedan disponer de una guía en la que encuentren información, orientación y pautas de intervención para poder prevenir y actuar ante situaciones de maltrato.

2.- OBJETO

El presente protocolo tiene por objeto servir de guía a los profesionales que trabajan en los centros del Imerso, para detectar y prevenir situaciones de malos tratos a las personas usuarias y saber cómo actuar si se producen estas situaciones.

El protocolo se centra, fundamentalmente, en las situaciones de maltrato que se lo que viene denominándose “violencia institucional” es decir la que se produce o se detecta en los centros destinados a la atención de las personas mayores o con discapacidad.

Por ello, es de especial importancia que todos los profesionales del centro lo conozcan ya que nuestra obligación es proteger y salvaguardar los derechos de todas las personas usuarias, especialmente los de aquellos que son más vulnerables por razones de edad, discapacidad o dependencia.

3.- DEFINICIONES

- **Maltrato:** cualquier acto u omisión, que causa daño o angustia, vulnera o pone en peligro la integridad física, psíquica o económica, atenta contra la dignidad, autonomía y respeto de los derechos fundamentales del individuo, realizado de forma intencionada o por negligencia, sobre una persona y que se produce en el marco de una relación en la que el agresor se considera en situación de ventaja o superioridad sobre la persona agredida, ya sea por razón de género, edad, vulnerabilidad o dependencia.

Indicadores: son alertas para el profesional de que algo está cambiando en la persona usuaria.

Puede producirse por dos mecanismos:

- Consciente o intencionado (abuso): es un maltrato fácil de detectar, es descubierto por personas en contacto con la persona usuaria y con frecuencia son abusos físicos.
- Inconsciente o no intencionado (trato inadecuado): es difícil de detectar, ya que con frecuencia se consideran actitudes normales. Está relacionado con la atención y cuidados y con frecuencia son malos tratos psicológicos.

4.-TIPOLOGIAS DEL MALTRATO. INDICADORES O SIGNOS DE ALARMA

A continuación se describen los distintos tipos de maltrato que pueden producirse en los centros y los indicadores o signos de alarma para detectarlos:

1. Maltrato físico: uso intencionado de la fuerza física que puede dar lugar a lesión corporal, dolor físico o perjuicio. Puede incluir actos de violencia como, golpes, pellizcos, empujones, patadas, bofetadas, pinchazos, castigos físicos de cualquier tipo, uso inapropiado de fármacos, de restricciones físicas, forzar a comer, etc.

Indicadores de maltrato físico

- Queja del usuario de agresión física
- Lesiones, cortes, heridas, magulladuras, laceraciones, hematomas, alopecias, quemaduras
- Caídas y lesiones no explicadas
- Fracturas múltiples
- Heridas en zonas ocultas y con distinto grado de evolución
- Desnutrición, deshidratación, pérdida de peso
- Errores en la medicación, pérdida de recetas
- Cambios frecuentes de médico, de centro asistencial
- Falta de higiene personal y externa

2. Maltrato psicológico: causar intencionadamente angustia, pena, sentimiento de indignidad, miedo o aflicción por medio de actos verbales o conducta no verbal que denigran a la persona y le disminuyen su dignidad, identidad y autoestima (amenazas, insultos, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, privación de seguridad y/o afecto etc.).

Indicadores de maltrato psicológico

- Cambios en los hábitos alimenticios
- Problemas para dormir
- Actitud de temor, confusión, resignación
- Pasividad, retraimiento, aislamiento
- Baja autoestima, depresión
- Indefensión, desesperanza, ansiedad
- Contradicciones o relatos imposibles que no obedecen a confusión mental
- Vacilaciones y renuncia a conversar abiertamente
- Evasión de contactos con cuidadores y de comunicación verbal
- Ira o miedo hacia los cuidadores
- Cambios de carácter, agitación ante el responsable del maltrato
- La persona es dejada de lado por los demás

3. Abuso sexual: comportamiento (gestos, insinuaciones, exhibicionismo, etc.) o contacto sexual de cualquier tipo, consumado o no, no consentido o con personas incapaces de dar consentimiento (violación, tocamiento, acoso sexual, hacer fotografías, etc.).

Indicadores de maltrato sexual

- Quejas de agresión sexual
- Conducta sexual que no coincide con las relaciones habituales y la personalidad anterior de la persona
- Cambios no explicados en la conducta (agresión, retraimiento, automutilación...)
- Quejas frecuentes de dolores abdominales o hemorragias vaginales o anales inexplicadas
- Infecciones genitales recurrentes o hematomas alrededor de las mamas o en las zonas genitales o paragenitales
- Prendas íntimas desgarradas, manchadas o ensangrentadas
- Dolor, rasguños o lesiones en la región anal, genital o abdominal
- Dificultad al caminar o sentarse debido a lesiones en la zona genital
- Enfermedades de transmisión sexual o cistitis
- Inexplicables problemas con los catéteres

4. Maltrato económico: Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada de fondos, propiedades o recursos del usuario. Incluye el cobrar cheques sin su autorización, falsificar la firma, malversar, llevar con engaño a firmar un documento, uso indebido del poder de un tutor sobre los bienes, etc.

Indicadores de maltrato económico

- Manifestación expresa de que manipulan sus efectos personales sin su autorización
- Pérdida de dinero, movimientos sospechosos en las cuentas, retiradas de dinero irregulares o atípicos no justificados
- Cambios de testamento cuando se duda de la capacidad para tomar decisiones
- Firmas "falsificadas" a "personas que no saben o no pueden escribir"
- Desaparición de valores, depósitos, documentos o piezas de valor
- Atención a la persona usuaria no acorde con sus ingresos o medios
- Falta de confort y comodidades cuando se dispone de recursos para poder disfrutarlas
- Problemas de salud física y/o mental sin tratamiento (prótesis, sillas...)

5. Maltrato social: Discriminación del usuario en los círculos sociales o de relación del centro.

Indicadores de maltrato social

- Dejarle sentado o encamado durante horas, sin indicación asistencial adecuada.
- No ofrecer actividades de estimulación o entretenimiento
- Dificultar el acceso al culto religioso,
- Dificultar las llamadas o las visitas,
- Ocultar el fallecimiento de otros residentes
- Dejarle solo...

6. Negligencia/abandono: Rechazo, negación o equivocación para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de la persona usuaria, ya sea de forma voluntaria (activa) o involuntaria (pasiva), por parte de la persona que de forma implícita o acordada sea responsable de ella. Por ejemplo, no aportar recursos económicos, omisión de las necesidades básicas como alimento, agua, alojamiento, abrigo, higiene, ropa, atención sanitaria,

tratamiento médico, etc.

Indicadores de negligencia/abandono

- Queja de abandono
- Suciedad, olor a heces u orina
- Erupciones en la piel no tratadas
- Pediculosis
- Úlceras por presión
- Malnutrición o deshidratación
- Enfermedades no tratadas
- Mal cumplimiento terapéutico
- Deterioro progresivo de la salud sin causa evidente
- Medicación excesiva o insuficiente
- Vestido inadecuado a las circunstancias climáticas e del entorno

7. Maltrato institucional: se produce cuando las condiciones y organización del centro o la asistencia que se presta al usuario no son las adecuadas a sus necesidades.

Indicadores del maltrato institucional:

- Mala higiene del centro en general.
- Rigidez injustificada en las normas, en los horarios de visitas, comidas, descanso etc.
- Descoordinación de los servicios.
- Deshumanización en la asistencia.
- Ambiente laboral agresivo.

Además, algunas situaciones o actitudes como las que se describen a continuación deben también ser objeto de atención por parte de los profesionales porque pudiéramos estar ante un caso de maltrato:

- Historia clínica inconsistente, vaga o extraña.
- Contradicciones en los relatos entre el cuidador y la víctima.
- Negación de la lesión por parte de la víctima.
- Retraso en solicitar asistencia cuando ocurre una lesión.
- Historia de accidentes frecuentes (visitas reiteradas a hospitales y servicios de urgencia por motivos cambiantes).

- Miedo de la víctima a determinado cuidador o familiar, detectado por cambios de actitud ante su presencia.
- Negativa del cuidador de dejar sola a la persona.
- Cambios frecuentes de médico sin justificación.
- Cambios bruscos de conducta o actitud no propias de la persona.
- Cuidador con estrés o baja tolerancia hacia la víctima.

8. Maltrato jurídico: Se trata de aquellos casos en los cuales se desconocen o menoscaban los derechos fundamentales de los usuarios como residentes o partícipes en los servicios o instalaciones de los establecimientos sociosanitarios y asistenciales.

Indicadores del maltrato jurídico.

- Olvido del necesario respeto a su intimidad
- Desconocimiento de su derecho de autonomía (física y decisoria)
- Dificultar u obstruir, el derecho del usuario a formular quejas o sugerencias
- Dificultar la participación de los usuarios en los órganos de participación del centro.

5.- COMO DETECTAR EL MALTRATO:

Los profesionales de los centros se encuentran en una situación privilegiada para conocer y detectar de forma precoz los malos tratos hacia las personas usuarias. Ellos pueden identificar en su trabajo diario indicios que constaten o hagan sospechar de forma objetiva y evidente estas actuaciones.

Si bien la mayor parte de los centros cuentan con sistemas o programas de calidad, en ocasiones pueden producirse situaciones de trato inadecuado hacia los usuarios, bien de forma intencionada o, la mayoría de los casos, por desconocimiento o descuido. Estas situaciones pueden llegar a vulnerar gravemente los derechos de los usuarios y constituir distintas formas de maltrato.

El maltrato, como se ha indicado, puede provenir de la actuación aislada de los profesionales, de otros usuarios o de los familiares. Para evitarlo es necesario reflexionar sobre determinadas situaciones que pueden considerarse maltrato, como son:

- **Alimentación:** No vigilar la ingesta necesaria, restricción como castigo, comida fría o en malas condiciones, no facilitar las dietas especiales según patologías, sustitución de las comidas por complementos dietéticos sin ser necesario, horarios de ingesta distribuidos temporalmente de forma inadecuada a lo largo del día, no respetar el ritmo necesario en función de las necesidades de cada usuario...

- **Vestido:** Utilizar ropa o calzado de talla no adecuada, acostar al residente desnudo o con ropa interior en contra de su voluntad, ropa inadecuada a la climatología...

- **Higiene:** Usar la misma esponja, toalla o peine para varias personas, mantenerles sentados o encamados con orina o heces, sentar durante excesivo tiempo en el WC, no vaciar las bacinillas, utilización indebida del uso de absorbentes y no realizar los cambios necesarios...

- **Contención física o farmacológicas:** Física: encerrar en la habitación, atar de forma injustificada a la cama o a la silla para evitar que se levante o se caiga, atar como castigo o por falta de personal, utilización de restricciones físicas sin indicación ni justificación de personal médico y/o de enfermería y no llevar un registro actualizado de estas medidas. Inobservancia de los requerimientos legales en materia de consentimiento del usuario o de la preceptiva comunicación judicial. Farmacológica: uso de psicofármacos que limiten o restrinjan la movilidad y comprometan actividades de la vida diaria, así como el funcionamiento mental, con el objetivo de controlar una conducta inadecuada o molesta y siempre que no tengan su base en un trastorno psiquiátrico o médico diagnosticado, sino que se utilicen por conveniencias organizativas y no en beneficio de la persona usuaria.

- **Cuidados de salud:** Falta de atención especializada, no informar de cambios de salud o de sucesos importantes (caídas, accidentes...), no revisar gafas, audífonos y prótesis dentales, no prevenir escaras, analgesia insuficiente, ausencia de un plan individualizado de cuidados y de órdenes médicas escritas, retirar medicación sin supervisión médica, no dar la medicación en dosis y frecuencia prescritas o de forma inadecuada, no realizar cambios posturales adecuados, no prestar atención al estado general físico y psicológico, no vigilar la ingesta de medicación necesaria, no hacer las curas con la periodicidad necesaria...

- **Intimidad:** Entrar sin llamar en la habitación, uso del baño sin cerrar la puerta-cambios posturales o curas a encamados con la puerta abierta, llamadas a familiares desde el control y en presencia del personal, no

reconocer la sexualidad y necesidad de privacidad para estar a solas con la pareja, falta de respeto a la intimidad...

- **Seguridad:** Instalaciones en malas condiciones: agua, calefacción, electricidad..., salidas de emergencia bloqueada o de difícil acceso, timbres inaccesibles, mobiliario viejo e inadecuado, falta de entrenamiento para emergencias, normas de atención y control...
- **Otros:** No facilitar la práctica de la autonomía en la toma de decisiones sobre temas de salud, entorpeciendo sus pequeños logros de autonomía personal, tendencia de derivar al hospital más casos de los necesarios, falta de respeto a sus opiniones, abuso de poder, infantilización, ataques de integridad física y psíquica mediante amenazas, intimidaciones, insultos, chantajes, robos o castigos corporales...

6. COMO ACTUAR ANTE EL MALTRATO:

Se han descrito muchos indicadores, o signos de alarma que pueden hacernos pensar que nos encontramos ante una situación de malos tratos. La queja o denuncia por parte de la persona usuaria es el indicador más sensible y específico, pero no siempre está presente, por lo cual a menudo tendremos que partir de estos indicadores de sospecha, a partir de los cuales confirmaremos o no la existencia de malos tratos.

Cuando hay **sospecha** de malos tratos, se debe comunicar a la Dirección del centro, quien comprobará su veracidad y tomará las medidas adecuadas. En caso de que la persona denunciada, o sobre la que se tenga sospechas, sea el titular de la dirección del centro se deberá comunicar a la Subdirección General de Gestión del Imerso.

Ante esta situación, las actuaciones a realizar serán las siguientes:

- Valorar siempre las quejas del maltrato de la persona usuaria, aunque esté afectada de deterioro cognitivo.
- Entrevistar en privado a la posible víctima de maltrato y valorar la existencia de indicadores así como los posibles responsables del maltrato.
- Interrogar al profesional, supuesto agresor, sin la presencia de la persona supuestamente maltratada. Valorar entre otras circunstancias, el estrés, ansiedad o sobrecarga que pueda tener el profesional, así como su conocimiento de las necesidades y habilidades para el cuidado de la persona usuaria.

- Adoptar ante el responsable del maltrato una actitud profesional que evite poner en peligro a la víctima.
- Valorar la gravedad de la situación y el riesgo para la víctima.
- Anotar la sospecha de maltrato en la Historia Clínica o Social y dejar constancia de las lesiones o de los hechos conocidos de la forma más descriptiva posible. Con anotación final del resultado.
- Informar a la persona de las acciones a ejercer en el plano médico, social y judicial, así como de los recursos existentes.
- Informar a otros familiares o tutor de las acciones a ejercer en el caso que la persona se encuentre incapacitada o afectada de deterioro cognitivo.
- Realizar el seguimiento de las posibles víctimas de maltrato, especialmente en los casos de reincidencia, aunque la situación no haya sido confirmada.

De todas las actuaciones realizadas, se emitirá un informe detallado de forma que pueda servir como prueba y justificación de la posible denuncia a presentar, en caso de que fuera necesario. **Anexo I**

Si se dedujera que existe **certeza** del maltrato se debe valorar, entre otras circunstancias, el riesgo potencial, la inmediatez y establecer un plan de actuación para evitar mayores riesgos para el usuario.

El plan de actuación contendrá al menos:

- Medidas para la protección y seguridad de la víctima, siempre atendiendo a sus circunstancias personales (edad, grado y tipo de discapacidad o dependencia...).
- Medidas de apoyo y acompañamiento. Se tratará de prestarle toda la asistencia necesaria para que se sienta protegida y cuanto antes pueda volver a su rutina habitual.

Además, cuando se trate de un posible delito, se procederá a presentar la denuncia ante el Juzgado de guardia, la policía o la Fiscalía acompañando el informe de las actuaciones realizadas elaborado por el centro. De todo ello se dará conocimiento a la Subdirección General de Gestión del Imerso.

Asimismo, se pondrá en conocimiento de la Secretaria General del Imerso para información previa y, en su caso, iniciar el correspondiente expediente disciplinario.

7. RESPONSABLES DE INICIAR LAS ACTUACIONES:

Para la prevención y detección de cualquier situación de maltrato será responsable todo el personal del centro ya que cualquiera que lo detecte debe iniciar las actuaciones descritas.

Para la verificación de la sospecha denunciada, será responsable de su valoración, a instancia de la dirección, el equipo interdisciplinar del centro. En el caso de que algún miembro de este equipo sea el objeto de la denuncia, se le excluirá de la valoración. También podrá encomendarse esta tarea, en casos puntuales, a uno o varios profesionales del centro si a juicio de la dirección es más conveniente.

Para la presentación de la denuncia ante la fiscalía o el juzgado, el responsable de formalizarla será el titular de la dirección del centro o en su defecto la persona designada por la Subdirección General de Gestión del Imerso. En todo caso, debe comunicarse la presentación de la denuncia a la Subdirección General de Gestión del Imerso.

Madrid, 20 de septiembre de 2017

Anexo I

Informe del Centro ante una posible situación de maltrato

<p>Datos identificativos de la persona usuaria presuntamente maltratada</p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ E dad _____ Fecha Nacimiento _____ Sexo _____ Estado Civil _____ Lugar de residencia _____</p> <p>Datos identificativos del profesional del centro que efectúa el reconocimiento</p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ Número de Colegiación (en su caso) _____</p> <p>Denominación específica de la Institución donde se efectúa el reconocimiento (en caso de que se realice en un centro ajeno al Imerso, como un centro Sanitario, Hospitalario...) _____</p> <p>Fecha y hora del reconocimiento _____</p> <p>Datos identificativos de otros profesionales que valoren a la persona usuaria presuntamente maltratada</p> <p>Apellidos _____ Nombre _____ Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____</p>



PROTOKOLO PARA LA DETECCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE MALTRATO EN LOS CENTROS DEL IMERSO

Apellidos _____

Nombre _____

Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____

Apellidos _____

Nombre _____

Especialización del profesional _____ Fecha y hora del reconocimiento _____

Datos de interés manifestados por la persona usuaria

Tipo de maltrato (físico y/o psíquico) _____ Frecuencia del maltrato _____

Identificación del agresor/es _____

Testigos (si los hubiere) _____

Lugar/es de la agresión/es _____

Antecedentes de otras agresiones _____

Naturaleza y descripción de las lesiones

Localización



PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE MALTRATO EN LOS CENTROS DEL IMERSO

Naturaleza

Número

Etiología

Gravedad pronóstico de las mismas _____

Estado de ánimo _____

Pruebas diagnósticas efectuadas _____

Juicios clínicos resultantes _____

Tratamientos y atenciones prescritas _____

Firmas