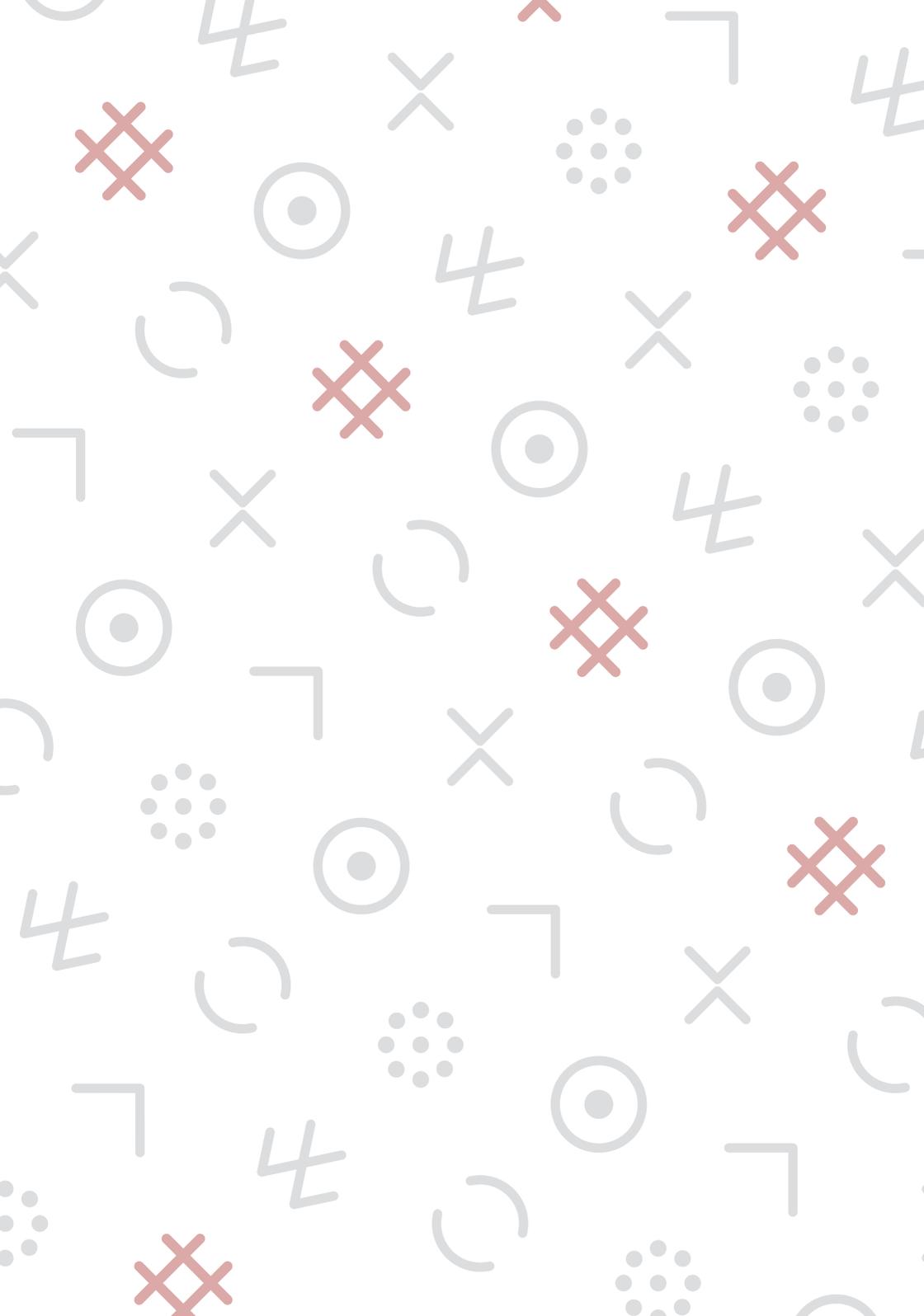




**PROTOCOLO SOCIOSANITARIO PARA LA PROMOCIÓN DEL
BUEN TRATO Y LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE EL
MALTRATO A PERSONAS MAYORES**

**GUIA DE ACTUACIÓN DESDE EL
ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES:
CENTROS, PROGRAMAS O SERVICIOS
DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES**







PROTOCOLO SOCIOSANITARIO PARA LA PROMOCIÓN
DEL BUEN TRATO Y LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN
ANTE EL MALTRATO A PERSONAS MAYORES

GUÍA DE ACTUACIÓN DESDE EL ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES: CENTROS, PROGRAMAS O SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES



Septiembre 2018

Edita Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias

Maquetación CEE Grupo Iniciativas

Imprime Ecoprint

Tipografía Geomanist por Atipo Foundry

Depósito Legal AS03202-2018

Impreso en papel 100% libre de cloro



AUTORÍA. GRUPO DE TRABAJO

CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES - ORGANISMO AUTÓNOMO ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES PARA ANCIANOS DE ASTURIAS

- Nerea Eguren Adrián. Directora General de Planificación, Ordenación e Innovación Social [DGPOIS]
- Joaquín Gómez González. Jefe de Servicio de Planificación e Innovación Social [DGPOIS]
- Esperanza Calderero Rodríguez. Jefa de Servicio de Mayores, Diversidad Funcional y Autonomía Personal. Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad [DGSSP]
- Laura Irene Cavada Estrada. Coordinadora del Grupo de Trabajo. Servicio de Mayores, Diversidad Funcional y Autonomía Personal. Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad [DGSSP]
- Francisco Javier Jiménez Iglesias y Verónica Mittelbrum Suárez. Letrados del Anciano
- Purificación Suárez Fernández y Carla Sánchez Caballero. Jefas de Sección de Inspección y Evaluación de la Calidad. Servicio de Inspección y Acreditación de Centros. Dirección General de Gestión de Prestaciones y Recursos [DGGPR]
- Cristina Aguirre Muñiz. Comité de Ética en Intervención Social del Principado de Asturias
- Esther Fernández Riera. Directora del Centro de Día "Ría de Avilés". Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad [DGSSP]
- Begoña Menéndez Toral. Trabajadora Social. Servicio de Planificación e Innovación Social [DGPOIS] Redactora documento final
- Carmen Sellán Paniceres. Directora del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores "Palacio del Villar". Organismo Autónomo Establecimientos Residenciales para Ancianos del Principado de Asturias [ERA]
- Manuela Suárez Granda. Unidad de Igualdad de Género



CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

- Julio Bruno Bárcena. Coordinador Grupo de Trabajo Dirección General de Salud Pública
- Francisco Manuel Suárez García. Geriatra
- Maria Neri Iglesias Fernández. Trabajadora Social. Dirección General de Planificación Sanitaria
- M^a Carmen Álvarez Baza. Enfermera. Hospital de Cabueñes
- Elena Pato. Psiquiatra. Centro Salud Mental de Langreo. Área VIII
- Henar Suárez Álvarez. Trabajadora Social. Hospital Álvarez Buylla
- Joaquín Cuetos Álvarez. Médico C. Salud de Pola de Siero
- Cándida Diaz Faes. Trabajadora Social. Área V
- Consol Cortinat Besolí. Trabajadora Social. Hospital del Oriente
- Francisco Manuel Lozano Sánchez-Pajares. Hospital del Oriente de Asturias

SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

- Cristina Calviño Pahino. Coordinadora de Programas. Oficina de Servicios Sociales, Migración y Promoción de la Igualdad. Ayuntamiento de Oviedo.
- Carmen Enríquez Pérez. Responsable del Programa de Atención e Intervención Social y Comunitaria. Servicios Sociales. Ayuntamiento de Avilés

* Así mismo todos los organismos implicados quieren mostrar su agradecimiento al conjunto de profesionales de los servicios sociales municipales, servicios sanitarios y recursos de atención a personas mayores que han participado en el proceso de pilotaje del protocolo



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	6
INTRODUCCIÓN	8
MARCO CONCEPTUAL	8
DETECCIÓN, VALORACIÓN E INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL	10
ANEXOS	15
ANEXO 1. TABLA RESUMEN DEL ABUSO O MALTRATO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO	15
ANEXO 3. REGISTRO DE INDICADORES DE MALTRATO	17
ANEXO 4. RECOMENDACIONES PROCESO DE ENTREVISTAS	22
ANEXO 16. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A LA PERSONA MAYOR	24
ANEXO 17. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A FAMILIARES, TESTIGOS U OTRAS PERSONAS INFORMANTES	25
ANEXO 18. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A LA PERSONA POSIBLE RESPONSABLE DEL MALTRATO	27
ANEXO 19. ESCALA DE VALORACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN (PARA SU APLICACIÓN POR PERSONAL INTERNO DEL CENTRO)	28



PRESENTACIÓN

Tienes en tus manos el Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores, la nueva herramienta que hemos elaborado desde las Consejerías de Servicios y Derechos Sociales y de Sanidad del Principado de Asturias, junto a los Servicios Sociales Municipales, con el objetivo de avanzar hacia una sociedad mejor, más respetuosa e inclusiva, en la que se preste especial atención a la diferencia entre las personas y a sus situaciones de vulnerabilidad.

La atención sociosanitaria a la violencia y sus consecuencias es un proceso complejo que va desde la detección a la rehabilitación y que exige la participación coordinada y transversal de las instituciones públicas. El camino de una buena atención en esta sociedad comienza por superar las enormes dificultades sociales y culturales que supone su visibilización.

En este caso, el trabajo se centra en las personas mayores, y busca facilitar una intervención coordinada entre las administraciones y sistemas de protección, además de sensibilizar a profesionales, organizaciones y a la sociedad en general sobre la necesidad de tratar bien a nuestros mayores, prevenir e intervenir ante cualquier situación de maltrato.

La nueva herramienta aborda todas las tipologías de maltrato: físico, psicológico, sexual, financiero, negligencia y abandono; y diferencia el ámbito social-comunitario, el relacional-familiar, y el institucional, estableciendo en cada uno de estos los factores de riesgo a tener en cuenta para su detección e intervención. Además, enfatiza los factores de protección vinculados al buen trato y propone herramientas específicas para afrontar estos casos en todos los ámbitos, también cuando se producen en el ámbito familiar, donde queda más oculto por los vínculos de afecto.

El protocolo ha sido testado desde noviembre de 2017 a junio de 2018, con la participación de 138 profesionales de centros sanitarios, residencias de mayores y de los servicios sociales municipales y, tras un proceso de formación, a partir del mes de octubre se implementará en toda la red pública regional. Con ello avanzaremos en innovación social, que es una de las líneas que estamos impulsando en esta legislatura,



con el fin de que los procesos de intervención social tengan una base científica, y se establezcan a partir de experiencias contrastadas.

Señalar que este trabajo se enmarca dentro de las medidas de coordinación sociosanitaria que el Principado está impulsando desde el inicio de la legislatura y que están facilitando, entre otros avances, que profesionales de ambos sistemas trabajen en estructuras de coordinación permanente.

Queremos aprovechar estas líneas para agradecer las aportaciones de todas las personas que han participado en el proceso de elaboración y pilotaje de este trabajo; animamos a la sociedad asturiana a propiciar en todos los ámbitos el buen trato a las personas mayores y a denunciar cualquier situación de maltrato. También celebrar la elaboración de herramientas como este protocolo, que contribuyen a una mayor sensibilización, formación de los y las profesionales de atención y a un incremento de la coordinación de recursos destinados a garantizar la calidad de vida de las personas.

Francisco del Busto

Consejero de Sanidad
del Gobierno del Principado de Asturias

Pilar Varela

Consejera de Servicios y Derechos Sociales
del Gobierno del Principado de Asturias



INTRODUCCIÓN

El protocolo sociosanitario para la promoción del buen trato y la detección e intervención ante el maltrato a personas mayores tiene por objeto servir de orientación a profesionales que trabajan en el sistema de servicios sociales y en el sanitario.

La publicación se compone de un documento marco y, en el ámbito de servicios sociales, de dos guías de actuación: una para los centros de servicios sociales y unidades de trabajo social y otra para los centros, programas y servicios de atención a personas mayores.

El documento marco tiene por objeto:

1. Promover el buen trato
2. Proporcionar una herramienta útil para prevenir, detectar e intervenir ante las situaciones de maltrato a las personas mayores
3. Realizar una intervención coordinada entre administraciones y sistemas
4. Sensibilizar a profesionales, organizaciones y sociedad en general

Las guías de actuación han sido elaboradas con el propósito de dotar a los y las profesionales de un manual práctico para el trabajo diario, ya que en ellas se recoge de manera específica la actuación a desarrollar para la prevención, detección e intervención. Se recomienda, como paso previo a su utilización, la lectura del documento marco que está disponible en formato PDF en la web www.socialasturias.es.

La presente guía de actuación desde los centros, programas o servicios de atención a personas mayores comienza con una exposición sobre el marco conceptual para posteriormente detallar el proceso de actuación ante una situación de trato inadecuado a la persona mayor.

La intervención a desarrollar se refleja gráficamente en un flujograma, que muestra los pasos a seguir por parte de los y las profesionales, junto con un conjunto de herramientas específicas, que se incluyen como anexos. Cabe señalar que los anexos se han extraído del documento marco respetando la numeración prevista en el mismo.

MARCO CONCEPTUAL

La propia **definición** del *concepto de maltrato* refleja una gran controversia y aunque existen múltiples definiciones para hablar del maltrato, todas ellas confluyen en el *daño que cualquier acción u omisión causa en las personas*.

De las definiciones más reconocidas destacan:

- La Organización Mundial de la Salud [OMS] desde la Declaración de Toronto [2002] lo define como “la acción única o repetida, o la falta de la respuesta



apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación dónde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana” [OMS, 2003].

- La Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez (INPEA), lo define como “una violación de los derechos humanos y una causa importante de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación”. [OMS, 2002].

La Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez (INPEA) define el maltrato institucional como “toda acción u omisión relativa a una persona residente en una institución que causa perjuicio a la misma o le priva injustamente de su independencia” [OMS, 2003]. Por tanto, el maltrato institucional se refiere al que ocurre en establecimientos prestadores de servicios y cuidados, a corto o largo plazo, públicos o privados.

Hay que considerar que la propia institucionalización puede generar en sí misma una situación de daño al acoger a la persona en un espacio sometido a una regulación que modifica su estilo de vida y restringe su nivel de autogestión; incluso, le aleja de lo que le es más familiar separándolo de su zona de confort.

Desde una **perspectiva ética**, nuestras obligaciones universales con todo ser humano están fundamentadas en la obligación de respeto a la dignidad humana. Los seres humanos somos sujetos de dignidad, moralmente valiosos, y a su vez, tenemos un compromiso con el respeto a la dignidad de las demás personas.

El maltrato es en sí mismo un trato no digno. En la prevención, detección, e intervención ante el maltrato a las personas mayores, es fundamental el seguimiento de los principios éticos: no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia, los cuáles nos aportan pautas de actuación en una relación de ayuda o en la tarea de cuidado de una persona mayor.

En el presente manual se toman en consideración los siguientes **tipos** de maltrato:

Físicos

Daño corporal, dolor o deterioro físico, producidos por fuerza física o violencia no accidental. Ejemplos: golpes, quemaduras, tirones de pelo, alimentación forzada, utilización injustificada de restricciones físicas, uso inapropiado de fármacos y otros

Psicológicos

Causar intencionadamente angustia, pena, sentimientos de indignidad, miedo o estrés mediante actos verbales o no verbales. Ejemplos: amenazas, insultos, burla, intimidación, humillaciones, infantilización en el trato, indiferencia hacia su persona, darle tratamiento de silencio, aislamiento, no respetar sus decisiones, ideas o creencias, tratarle como si fuera un/a menor irresponsable en quien no se puede confiar, ignorar a la persona mayor, despojándolo de su intimidad y otros.



Sexuales

Comportamientos (gestos, insinuaciones, exhibicionismo, etc.) o contacto sexual de cualquier tipo, intentado o consumado, no consentido o con personas incapaces de dar consentimiento. Ejemplos: acoso sexual, tocamientos, obligar a la víctima a realizar actos sexuales al agresor, violación, realización de fotografías y otros.

Económicos

Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada de fondos, propiedades, o recursos de una persona mayor. Ejemplos: coger sin permiso dinero, joyas, etc., falsificación de firmas, obligar a firmar documentos o testamento, uso inapropiado de la tutela o curatela, ocupación del domicilio y otros.

Negligencia y abandono

Rechazo, negativa o fallo para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de cuidado de una persona mayor, ya sea voluntaria o involuntariamente, por parte de la persona responsable de su cuidado (de forma implícita o acordada). Ejemplos: no aportar medidas económicas o cuidados básicos como comida, hidratación, higiene personal, vestido, cobijo, asistencia sanitaria, administración de medicamentos, confort, protección y vigilancia de situaciones potencialmente peligrosas, dejarla sola largos periodos de tiempo, ausencia de afecto y otros.

El **ámbito** institucional hace referencia a los establecimientos prestadores de servicios y cuidados, a corto o largo plazo, públicos o privados (residencias geriátricas, centros de día, etc.).

DETECCIÓN, VALORACIÓN E INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

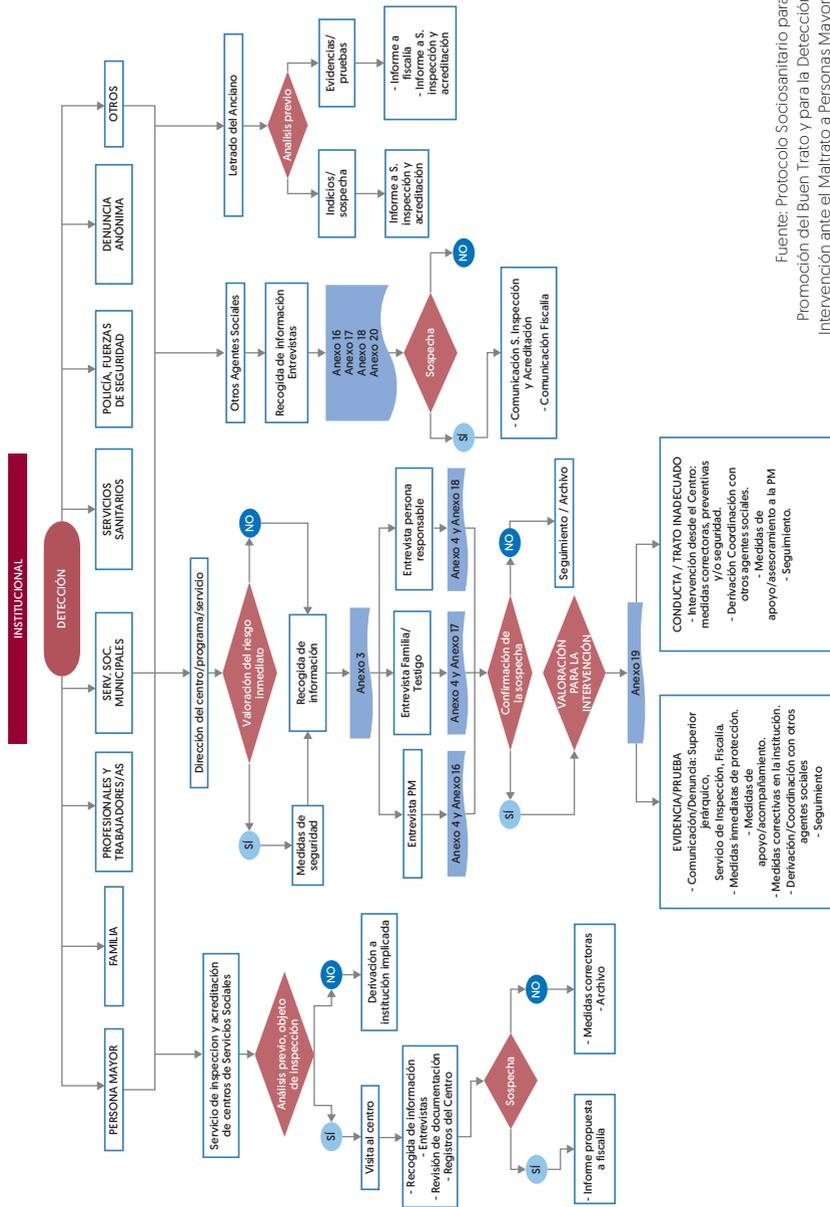
En la detección e intervención ante el maltrato o prácticas negligentes en las instituciones se encuentran implicados diferentes agentes, cada uno de los cuales desarrollará un proceso de intervención específico para el abordaje de las mismas, distinguiéndose entre:

- Los Servicios de Inspección de los Servicios Sociales y Sanitarios.
- Dirección del centro, programa o servicio.
- Letrado del Anciano.
- Diversos agentes sociales, como el personal socio sanitario (personal valorador de la dependencia, profesionales de los servicios sociales municipales, etc...) que durante el desarrollo de su trabajo ocasionalmente tiene acceso o interviene en instituciones de atención a personas mayores.

La siguiente figura muestra el proceso general de intervención por parte de los agentes enunciados:



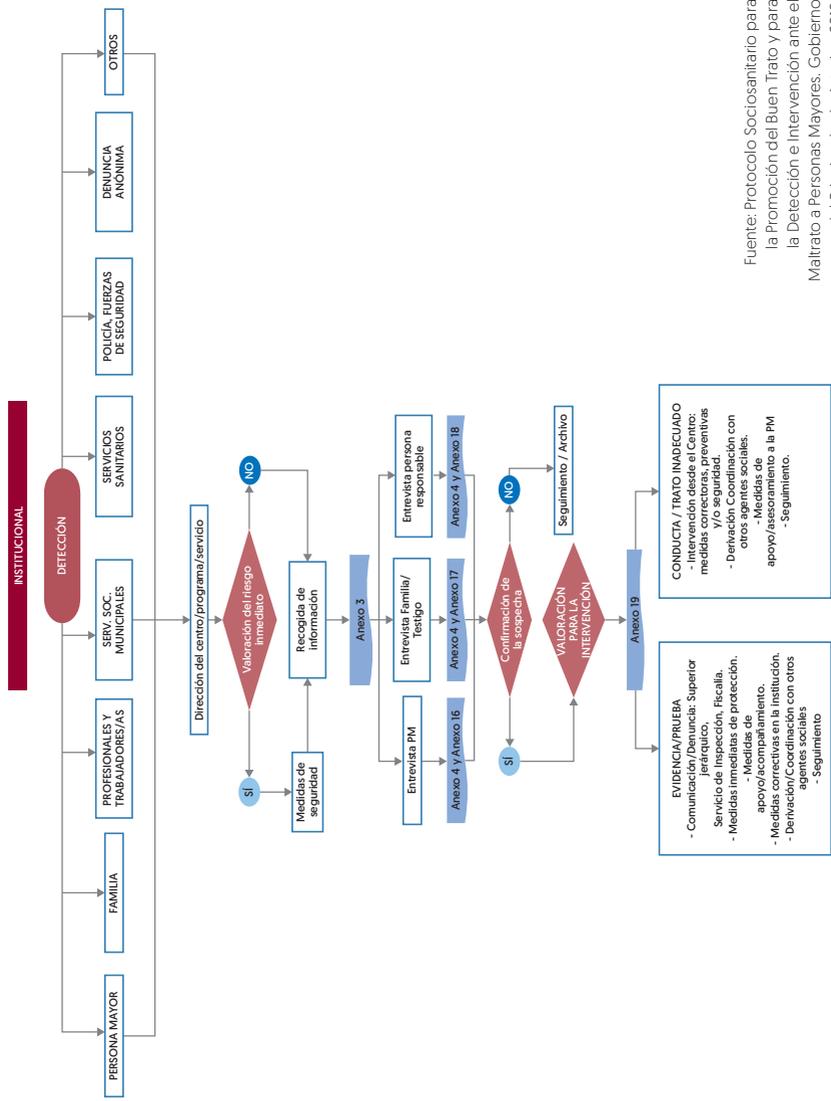
Gráfico 1. Flujoograma general de intervención en el ámbito institucional



Fuente: Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y para la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores. Gobierno del Principado de Asturias, 2018.



Gráfico 2. Flujoograma de intervención en el centro, programa o servicio



Fuente: Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y para la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores. Gobierno del Principado de Asturias. 2018.



En el caso de que la queja, denuncia o sospecha sea recibida por profesionales del mismo centro, programa o servicio donde se produce, la responsabilidad de resolver esta situación se sitúa en la dirección del mismo. En líneas generales, la toma de decisiones seguirá los pasos señalados en el flujograma.

En primer lugar se realizará una valoración del riesgo inmediato. A la vista de la información se deberá estimar la necesidad de adoptar medidas urgentes encaminadas a garantizar la seguridad de la persona mayor. Dichas medidas serán provisionales mientras se analiza en profundidad la situación.

En el caso de que estas disposiciones trasciendan a la mera organización del centro dicha queja se pondrá en conocimiento del órgano administrativo competente (Servicio de Inspección, Gerencia del ERA, etc.), que determinará las subsiguientes actuaciones que se han de llevar a cabo. Si procede continuar la investigación desde el centro esta correrá a cargo de un equipo multidisciplinar designado por la dirección [Anexo 3].

Se realizará una recogida de información a través de una entrevista a la posible víctima [Anexo 4 y 16] para obtener información sobre el tipo de conducta inadecuada, frecuencia de la misma, vivencia personal ante los hechos investigados, etc.

Asimismo, se entrevistará a la persona que informa de los hechos, familiar, testigo, u otras personas informante [Anexo 4 y 17].

Finalmente se entrevistará a la persona presunta responsable de la situación [Anexos 4 y 18] Se valorará entre otras circunstancias las características de la relación con la persona mayor, la existencia de conflictos en la convivencia, estado de salud, así como otros factores relacionados con la labor de cuidado.

Es importante destacar que estos instrumentos se plantean como una herramienta de apoyo a la hora de llevar a cabo las entrevistas, pudiendo ser utilizadas o no, a criterio de los profesionales, en función de cada situación.

A partir de la información que hemos obtenido, se valorará la situación en función de los indicadores presentes y los factores condicionantes de los mismos (gravedad de la situación, características de la persona mayor y características de la/el posible responsable del trato inadecuado); y se determinará nuestra intervención [Anexo 19]:

- 1.** Si se confirma la existencia de una situación de maltrato, a través de las evidencias detectadas en los pasos anteriores, la intervención ha de establecerse teniendo en cuenta la gravedad de la situación y la aceptación o la negativa a intervención por parte de la persona mayor. Se informará de ello a la persona mayor afectada y al/la tutor/a u otras personas de la familia en el caso de que la persona se encuentre incapacitada o presente deterioro cognitivo que le afecte en la toma de decisiones.



En los centros públicos se informará a superiores jerárquicos/as (Consejería de Servicios y Derechos Sociales, Gerencia del ERA) y al Servicio de Inspección y Acreditación, para que lleven a cabo las actuaciones pertinentes. Con respecto a la presentación de la denuncia ante la Fiscalía o el Juzgado, la responsabilidad de formalizarla será de la persona titular de la dirección del centro o, en su defecto, la persona designada por superiores jerárquicos/as.

En este punto es importante reseñar que, al objeto de garantizar la protección y seguridad de la persona mayor afectada, la dirección del centro pondrá en conocimiento de la autoridad competente aquellos casos que, debido a su alcance, requieran de una intervención inmediata aun cuando la persona mayor no quiera denunciar.

Asimismo, por parte de la institución se establecerán las medidas correctivas y de protección, apoyo y asesoramiento a la persona mayor que se precisen. Se realizará un seguimiento semanal y todas las incidencias se registrarán detalladamente en su expediente personal.

El procedimiento descrito no es sustitutivo de las competencias que en la materia posee el Servicio de Inspección y Acreditación de Centros, quien deberá actuar conforme a ellas.

- 2.** En el supuesto de que una vez valorada la información recopilada (anexo 19), se concluya que se ha producido un trato inadecuado que no presenta riesgo inmediato para la persona mayor, se intervendrá desde el centro con medidas correctoras, preventivas y/o de seguridad tendentes a erradicar estas conductas, a la vez que se establecerán medidas de asesoramiento y apoyo a la persona mayor, realizando un seguimiento, al menos con una periodicidad mensual.



ANEXOS

ANEXO 1. Tabla resumen del abuso o maltrato en el ordenamiento jurídico

CLASIFICACIÓN DEL ABUSO O MALTRATO		
Nombre	Tipificación Código Penal	Ejemplos
Maltrato o abuso físico	Delito de lesiones [arts. 147 a 156 bis CP].	Agresiones físicas de las que resultan lesiones físicas o mentales que requieren tratamiento médico o quirúrgico
	Delito contra la integridad moral [art. 173 2 CP]	Violencia doméstica de carácter físico (habitual)
Maltrato o abuso psicológico	Delito de amenazas [arts. 169 a 171 CP]	Amenazas graves contra la víctima, su familia o personas vinculadas a ellas
	Delito de coacciones [art. 172 CP]	Impedir a otra persona lo que la ley no prohíbe
	Delito contra la integridad moral [arts. 172 1 y 3, y 175 CP]	Trato degradante, menoscabando gravemente la integridad moral de la víctima: actos hostiles o humillantes en el ámbito laboral o funcional; violencia doméstica de carácter psicológico (habitual)
Violencia o abuso sexual	Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales [arts. 178 a 194 CP]	Agresiones sexuales; abusos sexuales; acoso sexual; exhibicionismo y provocación sexual; prostitución y corrupción de menores

CONTINUA EN PÁGINA SIGUIENTE



CLASIFICACIÓN DEL ABUSO O MALTRATO

Nombre	Tipificación Código Penal	Ejemplos
Maltrato o abuso financiero	Delito de extorsión (arts. 243 CP)	Coacción a otra persona, con violencia e intimidación, para realizar u omitir un acto en perjuicio de su patrimonio o del de una tercera
	Delito de estafa (arts. 248 a 251 bis)	Utilización de engaño para producir error en otra persona, induciendo a realizar un acto o negocio en perjuicio propio o ajeno
	Delito de apropiación indebida (arts. 252 a 254 CP)	Apropiación de dinero, efectos o cualquier otra cosa mueble que se haya recibido en depósito, comisión o administración
Negligencia o abandono	Delito de abandono (arts. 226 a 233 CP)	Abandono (temporal o no) de un/a menor de edad o incapaz por parte de la persona encargada de su guarda; entrega de un/a menor o incapaz a cargo de una tercera persona sin permiso de la que se lo confía; utilización de menores de edad o incapaces para la práctica de la mendicidad



ANEXO 3. Registro de indicadores de maltrato

Registro de indicadores de malos tratos físicos

OBSERVACIÓN A FECHA	
IDENTIFICACION PERSONA MAYOR	
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL	<i>Nombre, apellidos, profesión</i>
CENTRO, PROGRAMA O SERVICIO	

FÍSICOS		SI	NO	N/S
	Queja de agresión física			
	Marcas físicas (cortes, heridas, hematomas)			
	Caídas y quemaduras no explicadas			
	Fracturas múltiples			
	Alopecia parcheada			
	Desnutrición, deshidratación, pérdida de peso			
	Alimentación a la fuerza y con violencia o restricción como castigo			
	Falta de higiene personal y externa			
	Mal seguimiento de pautas sanitarias			
	Cambios frecuentes de médico			
Uso frecuente de servicios de urgencia				
Sujeciones y restricciones físicas sin prescripción ni supervisión				

OBSERVACIONES / OTROS INDICADORES



Registro de indicadores de malos tratos psicológicos

OBSERVACIÓN A FECHA	
IDENTIFICACION PERSONA MAYOR	
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL	<i>Nombre, apellidos, profesión</i>
CENTRO, PROGRAMA O SERVICIO	

PSICOLÓGICOS		SI	NO	N/S
	Cambios hábitos alimenticios			
	Cambios inesperados de comportamiento			
	Problemas para dormir			
	Actitudes y comportamientos: temor, confusión, desorientación, resignación, pasividad, retraimiento, aislamiento, indefensión, desesperanza, ansiedad, baja autoestima, depresión			
	Explicaciones contradictorias que no obedecen a confusión mental.			
	Evasión de contactos, comunicación verbal, ira o miedo con respecto a la persona posible responsable del maltrato			
	Cambio de carácter y agitación ante la persona posible responsable del maltrato			
	Búsqueda constante de aprobación de la posible persona responsable del maltrato			

OBSERVACIONES / OTROS INDICADORES



Registro de indicadores de malos tratos sexuales

OBSERVACIÓN A FECHA	
IDENTIFICACION PERSONA MAYOR	
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL	<i>Nombre, apellidos, profesión</i>
CENTRO, PROGRAMA O SERVICIO	

SEXUALES		SI	NO	N/S
	Quejas de agresión sexual			
	Quejas frecuentes de dolores abdominales			
	Quejas sobre falta de privacidad o intimidad			
	Cambios no explicados en la conducta [agresión, retraimiento, automutilación]			
	Infecciones genitales recurrentes, hemorragias vaginales o anales inexplicadas, hematomas alrededor de las mamas o en las zonas genitales o paragenitales, rasguños o lesiones en la región anal. Genital, abdominal; enfermedades de transmisión sexual o cistitis, inexplicables problemas con los catéteres, dificultad al caminar o sentarse debido a lesiones en la zona genital			
	Prendas íntimas rasgadas, manchadas o ensangrentadas			

OBSERVACIONES / OTROS INDICADORES



Registro de indicadores de malos tratos económicos /financieros

OBSERVACIÓN A FECHA	
IDENTIFICACION PERSONA MAYOR	
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL	<i>Nombre, apellidos, profesión</i>
CENTRO, PROGRAMA O SERVICIO	

ECONÓMICOS/FINANCIEROS		SI	NO	N/S
	Manifestación expresa de manipulación de efectos personales sin su autorización			
	Pérdida inexplicable de dinero, movimientos en las cuentas bancarias irregulares y atípicos no justificados			
	Cambios de testamento cuando hay duda de la capacidad de obrar de la persona titular			
	Solicitud de incapacitación legal de la persona mayor sin justificación médico-psicológica			
	Firmas que no se parecen a la de la víctima o pertenecientes a personas que no saben o no pueden escribir			
	Desaparición de depósitos, valores, documentos o piezas de valor			
	Atención a la persona mayor no acorde con sus ingresos o medios/falta de confort y comodidades cuando se dispone de recursos para acceder a ello (productos de apoyo, reformas en el hogar como la eliminación de barreras)			
	Inadecuación del recurso de atención a las necesidades de la persona mayor			
	Ausencia del control del dinero			

OBSERVACIONES / OTROS INDICADORES



Registro de indicadores de malos tratos ante situaciones de negligencia y/o abandono

OBSERVACIÓN A FECHA	
IDENTIFICACION PERSONA MAYOR	
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL	<i>Nombre, apellidos, profesión</i>
CENTRO, PROGRAMA O SERVICIO	

NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO		SI	NO	N/S
	Queja de abandono			
	Suciedad, olor a heces u orina, vestido inadecuado			
	Erupciones en la piel no tratada, pediculosis, úlceras por presión			
	Malnutrición, deshidratación, enfermedades no tratadas			
	No seguimientos de pautas terapéuticas			
	Medicación excesiva o insuficiente			
	Deterioro progresivo de la salud sin causa que lo justifique			
	Dejar sola a una persona mayor en un hospital o centro sanitario			
	Dejar sola durante largo tiempo a una persona mayor impedida en su domicilio			
	Carencia de los productos de apoyo necesarios (gafas, prótesis, andador, silla de ruedas, colchón antiescaras)			
Aislamiento social				

OBSERVACIONES / OTROS INDICADORES



ANEXO 4. Recomendaciones proceso de entrevistas

Seguidamente, se detallan aspectos que favorecen el desarrollo de las entrevistas contenidas en este protocolo y con ello se pretende asegurar una recogida de información adecuada.

Los modelos de entrevista semi-estructurada utilizados en este protocolo permiten, por una parte, realizar preguntas abiertas con el fin de facilitar la expresión de las personas mayores susceptibles de ser víctimas de maltrato y, por otro, facilita a quienes realizan la entrevista la posibilidad de focalizar la recogida de información sobre los temas que se necesiten.

Para el desarrollo de la entrevista es recomendable combinar las preguntas en un continuo, desde preguntas abiertas y amplias a las focalizadas. Es conveniente introducir los temas con preguntas abiertas y amplias, posteriormente seguir con preguntas dirigidas a un objetivo y terminar con una serie de preguntas circunscritas y, si procede, cerradas.

A continuación se detallan normas y principios bioéticos que deben regir la actuación profesional ante una sospecha de malos tratos a personas mayores.

En relación al espacio, procure realizar la entrevista en un lugar privado, sin interrupciones y que favorezca un clima de confianza. Utilice el tiempo adecuado para la entrevista, y si se dilata, utilice la retroalimentación y la revisión periódica del conjunto de la entrevista.

ENTREVISTA A LA PERSONA MAYOR

ACTITUDES GENERALES

- Facilitar la expresión de sentimientos a través de una escucha activa y empática.
- Observar las actitudes y el estado emocional de la persona entrevistada, así como el lenguaje no verbal.
- Evitar culpabilizar a la persona de la situación que está sufriendo, los prejuicios o adoptar actitudes paternalistas.
- A poder ser, limitar la toma de notas durante la entrevista, pudiendo dar lugar a coaccionar el relato.
- Prestar atención a una posible distorsión del relato debido a diferentes factores (temor, inhibición, desconfianza, etc.)
- Se deben tener en cuenta las diferencias culturales y de socialización existentes entre la persona mayor y quien realiza la entrevista.



ACTITUDES FACILITADORAS DE TOMAS DE DECISIONES

- Respetar a la persona mayor en relación a su ritmo y elecciones.
- Facilitar pensar, ordenar sus ideas y toma de decisiones.
- Nunca sugerir respuestas que puedan condicionar sus elecciones.
- Mostrar empatía, autenticidad en la relación reduciendo la distancia emocional.
- Transmitir respeto y aceptación, así como deseo de trabajar con la persona.

ENTREVISTA CON LA PERSONA POSIBLE RESPONSABLE

ACTITUDES GENERALES

- Si es factible, entrevistar inmediatamente después de haber entrevistado a la persona mayor.
- Facilitar la expresión de sentimientos a través de una escucha activa y empática.
- Nunca intentar demostrar los malos tratos de forma coactiva.
- No iniciar una entrevista con un juicio de valor previo que favorezca situaciones de enfrentamiento.

ACTITUDES DE PROTECCIÓN

- Valorar, entre otras circunstancias, el estrés, ansiedad o sobrecarga que pueda tener, así como el conocimiento de las necesidades y habilidades para el cuidado de la persona mayor.
- Ofrecer los recursos disponibles para procurarle ayuda (socio-sanitarios, formativos, etc.)

NOTAS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ANEXO 16. Entrevista semiestructurada a la persona mayor [Barbero J., Moya, A. 2005].

- ¿Cómo se encuentra en el centro? ¿Cómo se siente?
- Describa un día normal en el centro
- ¿Cómo le tratan sus compañeros/as y el personal del centro? ¿Considera que es el trato adecuado?
- ¿Está satisfecha/o con la ayuda que recibe del personal?
- ¿Le han privado de comida, ropa, calzado, medicación o negado la asistencia?
- ¿Alguien le ha tocado de forma que no le guste o haciéndole daño?
- ¿Le han zarandeado o manipulado alguna vez de manera inadecuada?
- ¿Alguien le ha atemorizado, amenazado o se han burlado de usted?
- ¿Se ha sentido alguna vez coaccionado/a o intimidado/a por alguna persona de este centro?
- ¿Alguien le ha obligado a hacer cosas en contra de su voluntad?
- ¿Tiene miedo a quedarse a solas con alguna persona del centro?
- ¿Le han prohibido salir, llamar o recibir visitas de familiares?
- ¿Tiene suficiente intimidad en el centro?
- ¿Se ha sentido mal porque no han respetado sus decisiones u opiniones?
- ¿Alguien le ha quitado sus pertenencias sin permiso u obligado a firmar documentos?
- ¿Dispone libremente de su dinero?

NOTAS

.....

.....

.....



ANEXO 17. Entrevista semiestructurada a familiares, testigos u otras personas informantes

- ¿Cuál ha sido la situación que le ha contado su familiar? ¿Cuándo ha ocurrido?
- ¿Qué signos o indicios ha observado?
- ¿Hablan de cómo se encuentra en el centro: si está satisfecho/a con la atención, cómo le tratan, si se encuentra a gusto con sus compañeros y compañeras, etc?
- ¿Le verbaliza alguna queja o situación negativa?
- ¿Alguna vez le ha dicho de forma inesperada que no quiere estar en el Centro?
- ¿Ha percibido algún cambio repentino sin motivo aparente en su estado de ánimo?
- ¿En casa se muestra retraída/o, ausente, temerosa/o, etc? ¿Cómo se comporta durante las visitas o cuando le llama?
- ¿Ha notado un cambio en su nivel de actividad? ¿Se muestra más apático/a y sin interés por actividades que antes consideraba gratificantes?

NOTAS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ANEXO 18. Entrevista semiestructurada a la persona posible responsable del maltrato [Barbero J., Moya, A. 2005].

- ¿Qué ha ocurrido? ¿Qué situación crees que puede haber desencadenado la queja/denuncia de este usuario/familia?
- ¿Te sientes satisfecha/o y recompensada/o en el trabajo o con la labor de cuidado?
- ¿Crees que cuidar /trabajar con personas mayores es frustrante y emocionalmente agotador?
- ¿Alguna vez has estado a punto de perder el control ante las demandas excesivas de una persona usuaria / familiar?
- ¿Qué credibilidad otorgas a la opinión o queja de una persona usuaria / familiar?
- ¿Consideras que las personas mayores son como niños y niñas a quienes hay que poner límites?
- ¿Consideras una pérdida de tiempo informar a la persona mayor?
- ¿Desistes de hacerlo en el caso de que haya dificultades de comunicación o comprensión?
- ¿Consideras que abordas de manera satisfactoria los conflictos que con frecuencia se producen en el trabajo, con otros/as compañeros/as o con personas usuarias?
- ¿Piensas que este trabajo te da la oportunidad de influir positivamente en la vida de otras personas, o que por el contrario te endurece e insensibiliza?
- ¿Cómo afronta el hecho de que su familiar resida en el centro? ¿Se siente culpable o frustrado por ello?
- ¿Cuáles son sus expectativas sobre su familiar? ¿Qué espera que haga por sí mismo?
- ¿Cómo afronta el empeoramiento de su estado de salud?

NOTAS

.....

.....

.....



ANEXO 19. Escala de valoración para la intervención (para su aplicación por personal interno del centro)

Fecha de cumplimentación: / /

RECURSO /SERVICIO

PROFESIONALES QUE REALIZAN LA VALORACIÓN:

Identificación de la persona mayor

Grado de Dependencia reconocido de la persona mayor:

INDICADORES	
Presenta signos de falta de higiene (ropa sucia, mal olor, aspecto desaliñado o inadecuado para la época del año)	
Carece de las ayudas técnicas necesarias (gafas, prótesis, andador, silla de ruedas, etc.) o las lleva rotas o en mal estado cuando tiene capacidad económica	
Uso innecesario de medidas que anticipan o aumentan la dependencia (absorbentes, silla de ruedas, suplir capacidades, etc.)	
Uso injustificado de contenciones físicas	
Presenta problemas de salud que pueden deberse a un inadecuado cuidado (malnutrición, deshidratación, hipotermia, infecciones, UPP, etc.)	
Antecedentes de lesiones graves causadas por accidentes injustificados	
Carece de la atención sanitaria que requiere	
Manifiesta que el personal del Centro le trata mal (pequeñas agresiones, demoras en la atención, le dejan sola/o, etc.)	
Quejas explícitas de trato inadecuado	
Alimentación a la fuerza. Restricción como castigo	
Confinamiento en espacios cerrados (habitación, sala, etc.)	
Restricción injustificada de las visitas y contactos familiares y sociales	
Parece tener miedo ante situaciones cotidianas o personas cercanas a ella (personal, compañeros/as o familiares) Cambios bruscos en su estado de ánimo	

CONTINÚA EN PÁGINA SIGUIENTE



Cambios bruscos de comportamiento en presencia de la persona presunta agresora	
Explicaciones contradictorias que no obedecen a confusión mental	
Manifiesta que carece de intimidad y privacidad	
Ausencia de respuesta a los problemas / quejas planteadas	
Presenta evidencias físicas de agresión sexual (moratones, sangrados, etc)	
Manifiesta amenazas, burlas o intimidaciones de compañeros/as, familiares o trabajadores en el Centro	
Nivel de actividad inadecuado a su estado y preferencias	
Ausencia de autonomía. Carencia de toma de decisiones	
Facturas impagadas cuando dispone de medios económicos	
Ausencia de control del dinero y asuntos económicos contra su voluntad	
Privación de pertenencias sin su permiso. Firma de documentos contra su voluntad	
Cambios de documentos legales y/o financieros cuando la persona mayor no es capaz de tomar decisiones	
Solicitud de incapacitación legal sin ningún informe médico que lo justifique	
Deficiencias en el estado, funcionamiento, limpieza o higiene de locales, instalaciones, mobiliario o enseres	
Barreras arquitectónicas. Condiciones de inseguridad en el Centro	

FACTORES CONDICIONANTES

Gravedad del comportamiento

[Tipo, intensidad, frecuencia, duración, intencionalidad, consecuencias para la persona mayor]



Características de la persona mayor

Estado de salud (físico y cognitivo), autonomía/ capacidad de decisión, vivencia de la situación, vulnerabilidad.

Características de la persona responsable

Sobrecarga, conocimiento/ expectativas sobre la persona mayor, estado de salud, relación con la persona mayor, etc.

Otros factores

NÚMEROS PUBLICADOS

SERIE NORMATIVA Y PROCEDIMIENTOS

-  01. CUADERNO RECOMPILATORIO DE LEGISLACIÓN RELATIVA A MENORES DE EDAD
-  02. MANUAL DE PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

SERIE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

-  01. EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SALARIO SOCIAL BÁSICO EN ASTURIAS. EVOLUCIÓN, PERFILES, PROCESOS DE SALIDA Y RETORNO ECONÓMICO
-  02. LAS MEDIDAS DE INCORPORACIÓN VINCULADAS AL SALARIO SOCIAL BÁSICO EN ASTURIAS. SITUACIÓN, EVOLUCIÓN Y PERSPECTIVAS

SERIE PLANES Y PROGRAMAS

-  01. ESTRATEGIA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO (ESTRENA). PRINCIPADO DE ASTURIAS 2018-2021

SERIE DOCUMENTOS TÉCNICOS

-  01. PROTOCOLO SOCIOSANITARIO PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO Y LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE EL MALTRATO A PERSONAS MAYORES
-  02. PROTOCOLO SOCIOSANITARIO PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO Y LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE EL MALTRATO A PERSONAS MAYORES. GUÍA DE ACTUACIÓN DESDE EL ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES: CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES Y UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL
-  03. PROTOCOLO SOCIOSANITARIO PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO Y LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE EL MALTRATO A PERSONAS MAYORES. GUÍA DE ACTUACIÓN DESDE EL ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES: CENTROS, PROGRAMAS O SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

IDENTIFICACIÓN DE LA COLECCIÓN

SERIES

NORMATIVA Y PROCEDIMIENTOS

ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

PLANES Y PROGRAMAS

DOCUMENTOS TÉCNICOS

ICONOS TEMÁTICOS

-  SERVICIOS SOCIALES
-  INCLUSIÓN SOCIAL
-  PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL
-  PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA
-  INFANCIA
-  PERSONAS MAYORES
-  VIVIENDA



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS