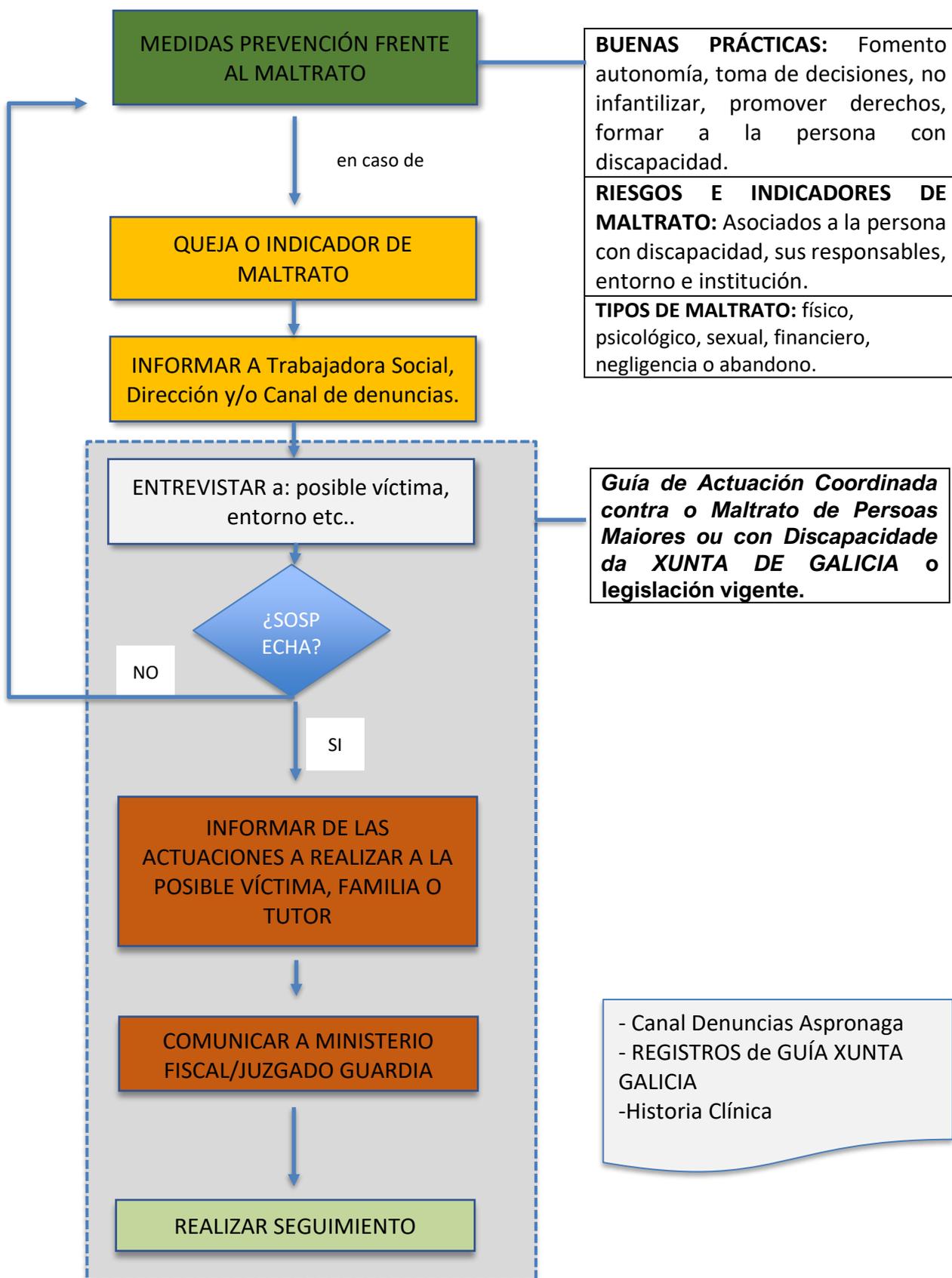




PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

ESQUEMA DEL PROTOCOLO DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO





PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

DOCUMENTO	PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO	
PROCESO		
CÓDIGO	ASP-D-2	EDICIÓN: 2

1. OBJETO

El presente protocolo tiene por objeto para detectar y prevenir situaciones de malos tratos en centros residenciales a las personas usuarias y saber cómo se debería actuar si se producen estas situaciones *Por ello, es de **especial importancia que todos los profesionales del servicio 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.***

2. ALCANCE

Todos los centros de ASPRONAGA

3. PERSONAS IMPLICADAS

Todos los profesionales y usuarios

4. DEFINICIÓN DE MALTRATO

[...Acción única o repetida o falta de respuesta apropiada, que causa daño o angustia a la persona y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza...] y según la Organización Mundial de la Salud.

5. CONTEXTOS EN LOS QUE SE PUEDE PRODUCIR

En el domicilio, en las instituciones y en la comunidad

6. SITUACIONES DE RIESGO DE MALTRATO

Asociadas a la Persona con Discapacidad: Grado de dependencia y/o de deterioro físico, cognitivo y/o emocional, aislamiento social, círculo de violencia familiar etc.

Asociadas al responsable de los malos tratos: Cuidador con agotamiento, estrés continuado. Aislamiento social, abuso de drogas, trastorno mental etc.

Asociadas al entorno de la persona con discapacidad: Pobreza o falta de recursos, discriminación o estereotipos sobre la discapacidad, incumplimientos de leyes, normas y derechos.

Asociadas a la institución: Personal poco formado o preparado, salarios bajos, sobrecarga de trabajo o escasez de personal, estructura física no adaptada, falta de recursos, normas de funcionamiento inadecuadas, falta de controles e inspección etc.



PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

7. TIPOS DE MALTRATO E INDICADORES

7.1 MALTRATO FÍSICO

Uso de la fuerza que puede resultar en lesión corporal, dolor o daño y deterioro físico. Puede incluir actos de violencia como ataques (con o sin objeto), golpes, pellizcos, empujones, patadas, bofetadas, pinchazos, castigos físicos de cualquier tipo, latigazos, uso inapropiado de fármacos, de restricciones físicas, forzar a comer, etc. **Indicadores:** Queja 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; Abuso/pérdida de recetas. Errores en la medicación; Falta de higiene personal y externa.

7.2 MALTRATO PSICOLÓGICO

Infligir angustia, dolor emocional o estrés, que denigran a la persona y le disminuyen su dignidad, identidad y autoestima. Incluye el uso de ataques verbales, amenazas, intimidaciones, coacción, insultos, menosprecio, infravaloración, descalificación, conductas de dominio e imposición. También la infantilización, el aislamiento de la familia, de los amigos o de las actividades habituales y el aumento del aislamiento social. **Indicadores:** Cambios en los hábitos alimenticios; Problemas para dormir; Pasividad, retraimiento, aislamiento, depresión; Indefensión, desesperanza, ansiedad; Evasión de contactos con cuidadores y de comunicación verbal; Ira o miedo hacia los cuidadores, Cambios de carácter, agitación ante el responsable del maltrato.

7.3 MALTRATO SEXUAL

Contacto sexual de cualquier clase no aceptado o cuando la persona es incapaz de dar su consentimiento. Puede incluir: tocamientos, hacer fotografías impúdicas sin consentimiento, asalto sexual, sodomización, violación, desnudez forzada, etc. **Indicadores:** 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; Prendas íntimas desgarradas, manchadas o ensangrentadas; Dolor, rasguños o lesiones en la región anal, genital o abdominal; Enfermedades de transmisión sexual o cistitis.

7.4 MALTRATO FINANCIERO

Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada de fondos, propiedades o recursos de una persona mayor. **Indicadores:** Manifestación de que manipulan sus efectos personales sin su autorización, pérdida de dinero, objetos personales, movimientos en las cuentas no justificados, cambios sospechosos de testamento y firmas falsificadas, inusitado interés del cuidador por hacerse cargo de la persona, atención no acorde con sus ingresos o medios.

7.5 NEGLIGENCIA Y ABANDONO

Rechazo o falta de cualquiera de las obligaciones para atender a las necesidades de cuidado ya sea voluntaria o involuntariamente, Incluye toda conducta que amenaza la propia salud o seguridad personal del mayor, mediante restricciones, ausencias o deficiencias en la provisión de comida, bebida, ropa, higiene, aseo, refugio, medicación, seguridad o promoción de salud. **Indicadores:** Queja de abandono, Suciedad, olor a heces u orina, Erupciones en la piel no tratadas, Úlceras por presión, Malnutrición o deshidratación, Deterioro progresivo de la salud sin causa evidente, Medicación excesiva o insuficiente, Condiciones de inseguridad/barreras arquitectónicas, Vestido inadecuado



PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

8. ACTUACIONES A REALIZAR EN CASO DE SOSPECHA DE MATRATO

Actuación	Responsable
1º) Estar alerta ante la posibilidad de maltrato a nuestros usuarios: Valorar cualquier queja y/o indicador de sospecha de maltrato	Todos los profesionales
2º) Informar del caso a la Trabajadora Social y/o Dirección del centro o a través del Canal de Denuncias de ASPRONAGA. https://www.calidad-aspronaga.net/canaldenuncias	
3º) Entrevistar a la posible víctima o personas de su entorno; con el fin de valorar la existencia de indicadores, la gravedad de la situación y riesgo para la víctima	Trabajadora Social/Dirección /otro técnico
4º) En caso de sospecha de maltrato, poner en marcha estrategias de actuación y hacer un seguimiento según las directrices de la <i>Guía de Actuación Coordinada contra o Maltrato de Persoas Maiores ou con Discapacidade da XUNTA DE GALICIA</i> o legislación vigente.	Trabajadora Social
5º) Anotar sospecha de maltrato en la Historia Clínica Social , dejando constancia de los hechos de la forma más descriptiva.	
6º) Informar a la persona o en caso de estar incapacitada a otros familiares o tutor de las acciones a ejercer.	
7º) Comunicar al Ministerio Fiscal o al Juzgado de Guardia del caso de sospecha.	Trabajadora Social/Dirección/o profesional designado
8º) Realizar el seguimiento de las posibles víctimas de maltrato, especialmente en los casos de reincidencia, aunque la situación no haya sido confirmada	

9. BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO

Hay que recordar que:

“A Mayor dependencia de la persona con discapacidad mayor será el riesgo de aparición de malos tratos”.

- ✓ Fomentar su independencia y toma de decisiones en todas aquellas actividades diarias que afecten a su vida.
- ✓ Evaluar periódicamente su nivel de autonomía para desempeñar las tareas de la vida diaria.
- ✓ Promover su interacción y evitar el aislamiento.
- ✓ Mantener a la persona mentalmente activa con lecturas, pasatiempos, juegos.
- ✓ Informar y formar a las personas con discapacidad en prevención del maltrato: conocimiento del reglamento de régimen interno, derechos y deberes.
- ✓ No consentir tratamientos que lo infantilicen
- ✓ Autorizar mediante consentimiento informado el uso de sujeciones físicas, tratamientos, etc.