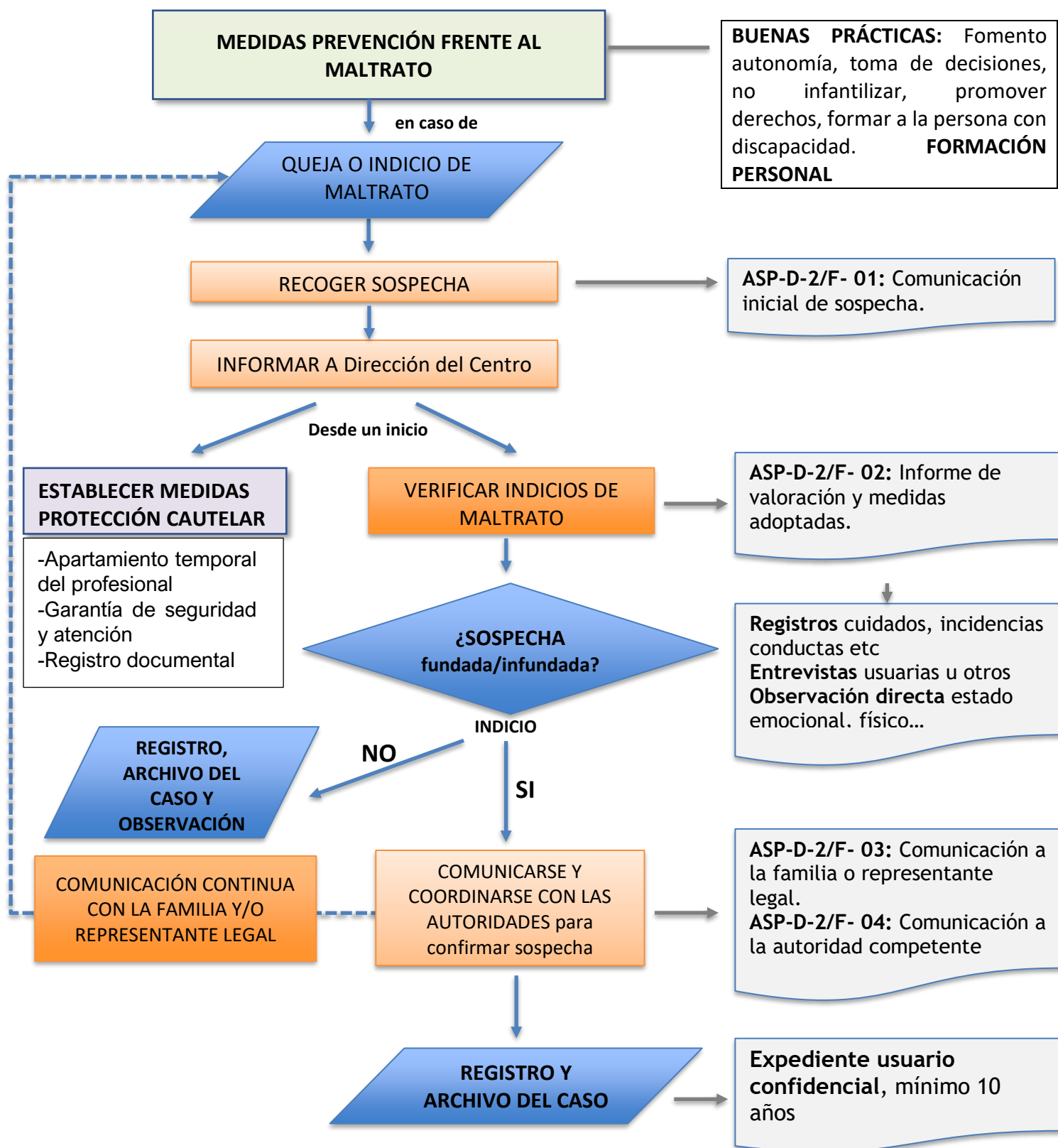




PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

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	TODOS
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

Este protocolo es aplicable:

- A todo el **personal laboral y voluntariado** de ASPRONAGA, independientemente de su categoría profesional.
- A las **personas usuarias** de los centros residenciales y ocupacionales.
- A los **familiares, representantes legales o tutores** de las personas usuarias, en lo relativo a la comunicación y participación.

3. DEFINICIÓN DE MALTRATO

Según la Guía de la Xunta de Galicia, se entiende por maltrato cualquier **acción u omisión, intencionada o no, que cause daño físico, psicológico, sexual, económico o social**, así como la **negligencia o trato indigno** hacia una persona con discapacidad.

4. PRINCIPIOS RECTORES DE ASPRONAGA FRENTE AL MALTRATO

- **Tolerancia cero** ante cualquier forma de maltrato.
- **Protección inmediata** de la persona afectada.
- **Diligencia debida** y actuación proporcional a la gravedad de los hechos.
- **Confidencialidad y protección de datos** personales.
- **Derecho a la información y participación de la familia o representante legal**, salvo que se considere responsable del presunto maltrato.
- **Colaboración interinstitucional** con los servicios sociales, sanitarios, judiciales y de inspección de la Xunta de Galicia.

5. CONTEXTOS EN LOS QUE SE PUEDE PRODUCIR

En el domicilio, en los centros de la entidad y /o 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. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SOSPECHA DE MALTRATO

Es deber de todos el estar alerta ante la posibilidad de maltrato a nuestros usuarios: Valorar cualquier queja y/o indicador de sospecha de maltrato

8.1 Recoger la sospecha de maltrato: Ante la comunicación de una sospecha de maltrato, la persona que recoge la información (cuidador, técnico, dirección etc..) deberá hacerlo, sin emitir juicios de valor y usando el **Formulario de comunicación inicial de sospecha de maltrato (ASP-D-2/F- 01)** del sistema de calidad.

8.2 Comunicar a la dirección. El formulario se remitirá de inmediato a la Dirección del centro.

8.3 Verificar indicios de maltrato: La Dirección, junto con el equipo técnico (psicólogo/a, trabajador/a social, personal de enfermería y responsable de área), valorará la existencia de indicadores, la gravedad de la situación y el riesgo para la posible víctima, llevando a cabo las siguientes actuaciones:

- Revisión de los registros de atención, partes de incidencias y observaciones conductuales.
- Entrevista con la persona usuaria, siempre que sea posible y respetando sus capacidades. En caso necesario, también se entrevistará a las personas de su entorno.
- Observación directa de posibles signos físicos o emocionales que puedan indicar una situación de maltrato.

8.4 Establecer medidas de protección cautelar

Mientras se evalúa la situación, se adoptarán las siguientes medidas de protección con carácter preventivo:

- **Apartamiento temporal del profesional** presuntamente implicado de la atención directa a la persona afectada, hasta que se esclarezcan los hechos.
- **Garantía de seguridad y atención:** se asegurará que la persona usuaria permanezca en un entorno seguro y continúe recibiendo la atención necesaria por parte de otro profesional.
- **Registro documental:** todas las medidas cautelares adoptadas deberán quedar debidamente documentadas en los registros correspondientes.

8.5 Comunicación a las autoridades competentes y en función de la valoración de:

- **Sospecha infundada:** Si tras la valoración inicial **no existen indicios**, se archivará el caso como “sospecha no confirmada”, manteniendo el registro y la observación preventiva.
- **Sospecha fundada** y con indicios razonables:
 - ☐ Se notificará de inmediato al **Servicio de Inspección de Centros de la Xunta de Galicia**.
 - ☐ Se informará a los **Servicios Sociales municipales** y, si procede, a la **Fiscalía o autoridad judicial**.
 - ☐ Se comunicará a la **familia o tutor legal** (salvo que se considere implicado).
 - ☐ **Se remitirá el Informe de valoración y medidas adoptadas. (ASP-D-2/F- 02).**



PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE MALTRATO

8.6 Comunicación con la familia

- **Desde el inicio:** La familia o representante legal será **informada de que se ha recibido una manifestación o sospecha** y de que se **ha activado el protocolo interno de valoración**, sin revelar datos personales de otras personas ni detalles reservados.
- **Seguimiento:** En todo momento se mantendrán informados de:
 - Las medidas adoptadas para garantizar la seguridad de la persona usuaria.
 - El resultado de la valoración (confirmada, no confirmada, derivada a autoridad).
 - Los canales de contacto y derechos de reclamación.

8.7 Coordinación interinstitucional. En todo momento, ASPRONAGA colaborará activamente con:

- El **Servicio de Inspección de Servicios Sociales** de la Xunta de Galicia.
- Los **Servicios Sociales comunitarios** del ayuntamiento correspondiente.
- Las **fuerzas y cuerpos de seguridad** y la **autoridad judicial**, cuando proceda.
- El **Ministerio Fiscal**, en los casos de especial gravedad o urgencia.

8.8 Registro y archivo: Todos los documentos (formularios, informes, comunicaciones) se archivarán en un expediente confidencial bajo la custodia de la Dirección. Se conservarán durante **10 años**, conforme a la normativa de protección de datos y conservación documental.

9. FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ASPRONAGA garantizará:

- **Formación anual obligatoria** sobre detección y prevención del maltrato.
- Difusión interna de este protocolo y de los canales de comunicación.
- Promoción de una **cultura del buen trato y respeto** en todos los centros.

10. REVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

El presente protocolo se revisará cada 2 años o antes si hay cambios normativos o incidencias en su aplicación. La revisión la realizarán Gerencia, Direcciones y el/la responsable de Calidad.

11. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- **ASP-D-2/F- 01:** Comunicación inicial de sospecha.
- **ASP-D-2/F- 02:** Informe de valoración y medidas adoptadas.
- **ASP-D-2/F- 03:** Comunicación a la familia o representante legal.
- **ASP-D-2/F- 04:** Comunicación a la autoridad competente

12. FUNDAMENTO NORMATIVO

- **Guía de actuación coordinada contra o maltrato de persoas maiores ou con discapacidade** (Xunta de Galicia, 2011).
- **Lei 13/2008, de servizos sociais de Galicia, art. 55:** *obligación de comunicación de calquera indicio de maltrato.*
- **Código Penal, arts. 173 y 229:** malos tratos a personas vulnerables.
- **Convención de la ONU sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade:** dercho a la protección frente a abusos y tratos degradantes.