**GUIA PREVENCION MALTRATO**

1. **DEFINICIONES**

**Definición de maltrato**

Se define como la acción única o repetida o falta de respuesta adecuada que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana.

**Tipos de Maltrato al Adulto Mayor:**

* Maltrato Físico
* Maltrato Psicológico
* Abuso Sexual
* Abuso Patrimonial
* Negligencia
* Abandono

**Maltrato Físico**

Uso de la fuerza física en contra de un adulto mayor que daña su integridad corporal, puede provocar dolor, lesión y/o discapacidad temporal o permanente y en casos extremos la muerte.

**Maltrato psicológico**

Acciones que producen angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad, baja autoestima, y/o agreden la identidad, dignidad y respeto de la autonomía de una persona mayor.

**Abuso sexual**

Cualquier acción de carácter, significación o connotación sexual con una persona mayor sin su consentimiento empleando la fuerza, amenaza y engaño aprovechándose de su deterioro físico o psíquico.

**Abuso patrimonial**

Cualquier acción de carácter, significación o connotación sexual con una persona mayor sin su consentimiento empleando la fuerza, amenaza y engaño aprovechándose de su deterioro físico o psíquico.

**Negligencia**

Es el incumplimiento por deserción o fracaso de las funciones propias del cuidado para satisfacer las necesidades vitales de una persona mayor (higiene, vestido, administración de medicamentos, cuidados médicos)

**Abandono**

Se produce cuando cualquier persona o Institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado del adulto mayor, o que habiendo asumido el cuidado o custodia de un adulto mayor lo desampara de manera voluntaria.

**MALTRATO A PERSONAS MAYORES EN INSTITUCIONES**

Se refiere a cualquier forma de abuso que ocurre en los servicios dirigidos a las personas mayores (oficinas públicas, municipios, establecimientos de larga estadía, centros de atención primaria de salud, hospitales). Quienes cometen el maltrato son generalmente personas que tienen una obligación legal o contractual de proveer servicios, cuidado y/o protección a las personas mayores que acuden a estos servicios.

Este tipo de maltrato se relaciona con las deficiencias en los diversos sistemas de atención, incluidos los servicios insuficientes, la falta de capacitación del personal, la sobrecarga del trabajo, la mala atención o atención discriminatoria sustentada en prejuicios y estereotipos negativos sobre la vejez.

Respecto al maltrato en establecimientos de larga estadía, deben distinguirse los actos aislados de maltrato dentro de una institución, del maltrato institucionalizado, en que el entorno, las prácticas y reglas suelen ser en sí mismas abusivas o negligentes. En estos casos puede suceder que el maltrato no sea extraordinario, sino lo cotidiano en instituciones, donde se vulneran los derechos de las personas mayores.

**Los tipos de maltrato institucional que se producen con mayor frecuencia en los Centros de Promoción y Protección Social son:**

**Infantilización**

Tratar a la persona mayor como a un niño, limitar su capacidad de autonomía.

**Despersonalización**

Proporcionar servicios de acuerdo a criterios generales que desatienden las necesidades individuales de la persona mayor.

**Deshumanización**

Ignorar a la persona mayor, despojarla de su intimidad y su capacidad de autonomía.

**Victimización**

Ataques a la integridad física y moral de la persona mayor mediante amenazas, intimidación y agresiones verbales, robo, chantaje o castigos corporales.

**2. OBJETIVO**: contar con un instructivo que le permita a los centros de bienestar la elaboración de un plan de acción integral (prevención, verificación e intervención) para evitar situaciones de maltrato en adulto mayor institucionalizado.

**3.FACTORES DE RIESGO PARA EL MALTRATO**

**PERFIL DE LA VICTIMA IV. ¿QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE MALTRATO A PERSONAS MAYORES?**

* Deterioro físico.
* Dependencia financiera.
* Dependencia física.
* Dependencia emocional.
* Aislamiento social.
* Pobreza.
* Antecedentes de maltrato doméstico.
* Edad mayor de 75 años.
* Sexo femenino.
* Viudez.
* Deterioro reciente de la salud.
* Deterioro cognitivo y alteraciones de la conducta (incontinencia, agresividad, agitación, deambulación).
* Depresión.
* Demencia.
* Baja autoestima.

**PERFIL DEL VICTIMARIO**

* Trabajo agotador sin descanso
* Falta de espacio y tiempo personal
* Falta de información sobre la enfermedad y su evolución
* Falsas expectativas sobre las capacidades del anciano
* Enfermedad física o mental del cuidador (drogas - alcohol)
* Falta de interés o de compromiso
* Falta de conocimiento y/o comprensión de la tarea
* Problemas personales
* Incapacidad para relacionarse con el anciano en particular
* Imágenes negativas de la vejez
* Mala selección del personal
* Falta o poco entrenamiento
* Apoyo escaso y falta de supervisión
* Remuneración baja y malas condiciones de trabajo
* Subestimación del personal
* Poco personal o cambio continuo del mismo
* Falta de una filosofía de trabajo
* Cambios continuos en la tarea o propósito
* Trabajo bajo presión

**4. INDICADORES DE MALTRATO**

Para detectar oportunamente situaciones de maltrato se hace necesario reconocer aquellos indicadores que nos deben hacer pensar en la posibilidad de que estemos ante una situación de maltrato de personas mayores. Estos son:

**Maltrato Físico**

Moretones.

Heridas.

Fracturas.

Marcas de ataduras de muñeca.

Ausencia de pelo.

Desprendimiento de retina.

**Maltrato Psicológico**

La persona mayor manifiesta:

Confusión y desorientación.

Paranoia.

Depresión.

Miedo a los extraños.

Miedo a su ambiente natural.

Miedo a los cuidadores.

Baja autoestima.

Ansiedad.

Indecisión para hablar abiertamente.

Búsqueda de atención y afecto.

Cambio de carácter cuando está presente el potencial agresor.

**Abuso Patrimonial**

Patrón irregular de gastos o retirada de dinero de cuentas de la persona mayor.

Otorgamiento de poder a terceros para cobro de pensión.

Cambios repentinos realizados al testamento.

Falta de utensilios de higiene personal, vestido, etc., que la persona mayor debería ser capaz de permitirse.

Desaparición inexplicable de fondos o posesiones valiosas.

Cuentas no pagadas, cuando se supone que alguien las está pagando.

Evidencia de que se han tomado bienes materiales a cambio de cuidados.

Preocupación de la persona mayor por su estado económico.

Desconocimiento del estado económico propio.

**Negligencia y Abandono**

Carencia de cuidado personal.

Úlceras por presión sin atender (escaras).

Malnutrición.

Deshidratación.

Vestimenta inadecuada.

Suciedad, falta de higiene.

Descuido en la higiene personal y en el vestuario.

No atención de lesiones abiertas.

Ambiente poco sanitario.

Deterioro progresivo de la salud.

Aislamiento.

Mal cumplimiento terapéutico.

Número de medicamentos excesivo o insuficiente en relación a los problemas de salud.

**Abuso sexual**

Moretones alrededor del pecho o en los genitales.

Enfermedades venéreas o infecciones genitales sin explicación.

Hemorragias vaginales o anales sin explicación.

Ropa interior rasgada, manchada o con sangre.

1. **ACCIONES PREVENTIVAS**

**INSTITUCIONAL:**

* Realizar un adecuado proceso de selección de personal que incluya una entrevista a profundidad, así como tener un perfil general del candidato a trabajar en el Hogar y otro específico para cada una de las áreas.

**Tener en cuenta aspectos tales como:**

Que sea una persona paciente, cariñosa, respetuosa, comprometida, tolerante, honesta, comunicativa, con poder de iniciativa, humilde, de buen carácter, que pueda trabajar en equipo, con buena capacidad para tomar decisiones y sobretodo que le guste trabajar con los adultos mayores.

* Supervisión permanente al personal de la Institución y realización de evaluación de desempeño.
* Capacitar y sensibilizar al personal en generar una cultura del buen trato hacia el adulto mayor.
* Generar acciones que fortalezcan el trabajo en equipo que propicien relaciones duraderas y asertivas, basadas en la confianza, el respeto, la tolerancia y el cariño.
* En la selección para la acomodación doble de los residentes tener un criterio claro EN EL DIAGNOSTICO MEDICO, hábitos de cada uno, para que esto no interfiera con la tranquilidad del otro. Se debe tener en cuenta un adecuado tratamiento médico y psiquiátrico para los pacientes de difícil manejo y con alteraciones de sueño.
* Realizar análisis de la sobrecarga que puede tener el cuidador
* Realizar una evaluación integral de las necesidades para el bienestar de cada uno de los adultos mayores al momento del ingreso y durante su estadía, para con base en los resultados elaborar un plan de atención personalizado.