

FICHA 12 RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN AL MALTRATO

INDICACIÓN:

Identificar de manera precoz el maltrato y promocionar los buenos tratos para prevenir problemas de salud y favorecer la calidad de vida en las personas mayores.

El Maltrato se define como el uso intencional de la fuerza o el poder físico y/o psicológico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones¹, y más concretamente, el maltrato de personas mayores consiste en realizar un acto único o reiterado de dejar de tomar determinadas medidas necesarias, en el contexto de cualquier relación en la existen expectativas de confianza y que provocan daño o angustia a una persona mayor².

En el ámbito doméstico, las consecuencias del maltrato a personas mayores pueden ser especialmente graves por su debilidad y vulnerabilidad. El maltrato genera un gran estrés interpersonal que puede aumentar el riesgo de muerte³. No podemos olvidar el maltrato que no pocas veces podemos ejercer los propios profesionales, es el denominado Maltrato Institucional.

En todo el proceso de atención al maltrato, se seguirán los principios éticos de no maleficencia (valorando adecuadamente la razón beneficio/riesgo), justicia (tratando a todas las personas con igual consideración), autonomía (respetando las decisiones de la persona mayor) y beneficencia (procurar el mayor beneficio limitando los riesgos)

Los resultados de encuestas indican una tasa de maltrato de 4-6% en población mayor, incluyendo maltrato físico, psíquico, económico y descuido, lo que quiere decir que por cada 100 personas mayores de 65 años a las que atendemos diariamente, de 4 a 6 de ellas pueden estar en una situación de malos tratos. Según el informe mundial de Violencia y Salud de la OMS, entre el 4% y el 6% de las personas mayores sufren algún tipo de maltrato en el hogar, y también ocurre con más frecuencia de lo que se cree en los centros de atención de salud ⁴.


Es un problema oculto, por parte de las personas que la padecen porque tiene escasa salida y además está asumido como un problema de “puertas a dentro”, los


profesionales no suelen poner la mirada en el problema por el déficit de empoderamiento que tiene esta población en la sociedad actual y además por las escasas soluciones que puede tener, por último, en la sociedad actual primen valores muy diferentes en los que las personas mayores tiene escasa cabida.


Desde Atención Primaria se tiene una posición de privilegio para poder actuar de manera preventiva, dado que el maltrato a las personas mayores se circunscribe generalmente al ámbito doméstico, la observación más directa se puede realizar en la atención domiciliaria.

Ante la presencia de factores de riesgo habría que indagar cómo influyen esos factores en su situación de salud, para ello es preciso realizar una valoración integral a fin de elaborar un plan de intervención, el plan de intervención debe ser interdisciplinar y en coordinación con los Servicios Sociales. Y tendrá como objetivo mejorar su calidad de vida, atendiendo los factores de riesgo y promover el “buen trato” (entendiendo por “buen trato” fomentar el respeto a los derechos de la persona mayor y las normas de convivencia), posteriormente habrá que hacer un seguimiento de las mejoras alcanzadas y evaluar si hemos conseguido nuestros objetivos.

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN

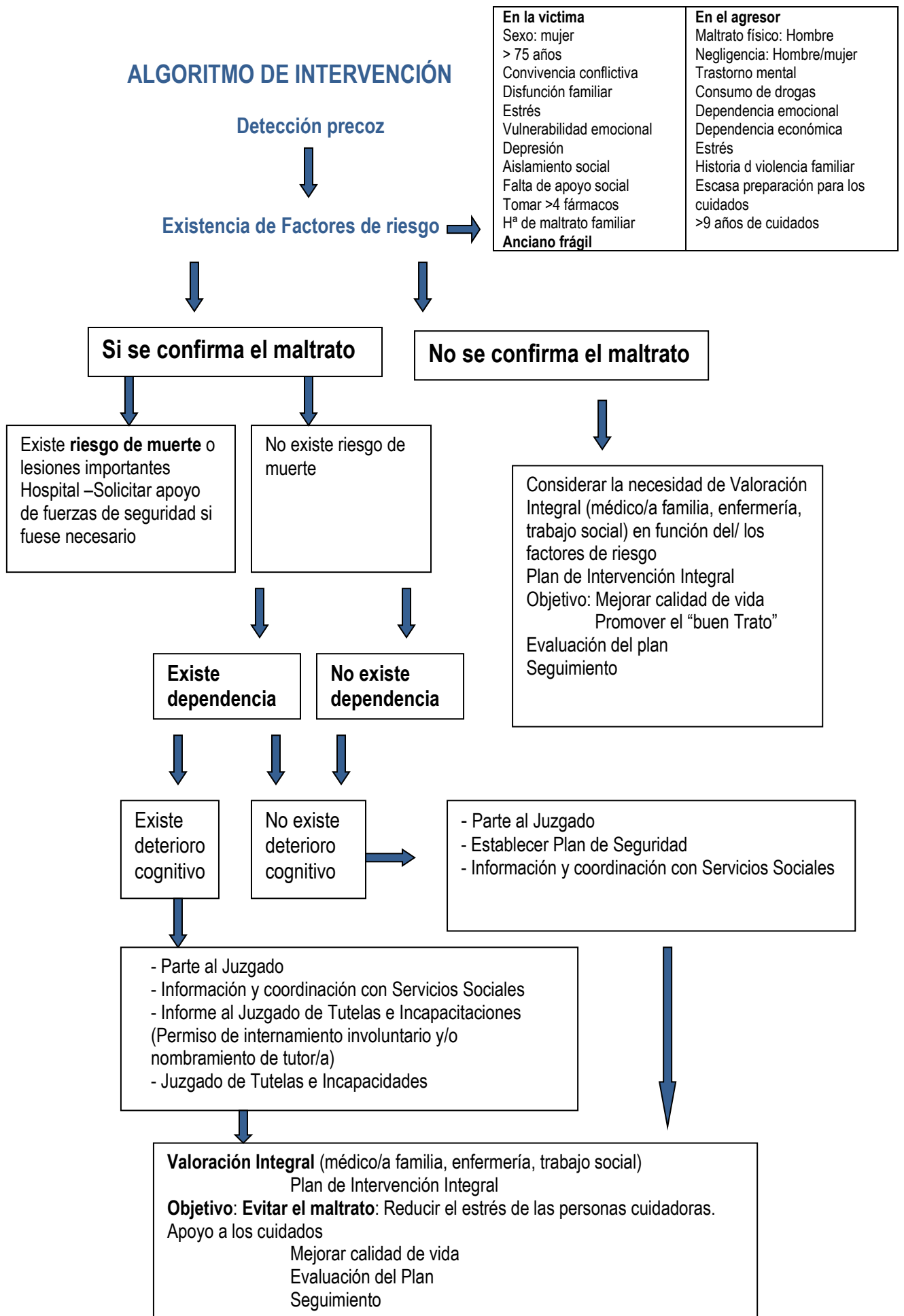
	Factores de riesgo Persona maltratada	Factores de riesgo Persona maltratadora	Signos de alerta
Factores de Riesgo	Sexo: Mujer 75 años Convivencia conflictiva, disfunción familiar. Estrés Vulnerabilidad emocional/Depresión Aislamiento social/Falta de apoyo social Tomar 4 fármacos Hª anterior de maltrato familiar Anciano frágil (El comienzo de cierto grado de dependencia es en sí un riesgo para el maltrato)	Sexo: Maltrato físico: Hombre Negligencia: Hombre/Mujer Trastorno mental Consumo de drogas Dependencia emocional Dependencia económica Estrés Transmisión generacional de la violencia Escasa preparación para los cuidados 9 años de cuidados	Explicaciones poco coherentes respecto al mecanismo de producción de las lesiones. Retraso en solicitar la asistencia. Visitas reiteradas a servicios de urgencia y hospitales por motivos cambiantes. Administración involuntaria de medicamentos. Ausencia de respuesta a tratamientos adecuados. Mala evolución de las lesiones (UPP) tras la aplicación de las medidas adecuadas.

	FÍSICO	SEXUAL	NEGLIGENCIA	PSICOLÓGICO	ECONÓMICO
Signos de maltrato	Moratones. Quemaduras Fracturas Marcas	Enfermedades e infecciones genitales Hemorragias vaginales/anales	Ulceras Suciedad Vestido inadecuado Malnutrición Deshidratación Ignorar/Excluir a la persona mayor Aislarla	Impotencia Indefensión Miedo Comportamiento inusual Agitación	Patrón irregular de gastos Cambio repentinos de cuentas o testamento

	Actuación ante el maltrato	
	<p>- Atender a la persona, las lesiones, heridas o problemas de salud que presente. Alejar del foco de maltrato con derivación a centro hospitalario si fuera preciso</p> <p>- Tranquilizar tanto a la persona mayor como a los acompañantes</p> <p>- Siempre deberemos tener tanto ante la víctima como ante el posible maltratador una actitud de escucha activa sin juzgar ni desconfiar. Cuando la persona mayor no presente un deterioro cognitivo habrá que respetar la autonomía de la persona y sus decisiones.</p> <p>- Elaboración del parte al juzgado incluido en Diraya (Derivaciones). Se entregará una copia a la persona agredida para poder poner denuncia.</p> <p>- Registro en Historia con detalles de las circunstancias</p> <p>- Se procederá a la derivación a enfermería para valoración de los cuidados</p> <p>- Igualmente se derivará a trabajo social para que realice valoración social y se ponga en contacto con los Servicios Sociales</p> <p>- Elaborar con el paciente un plan de seguridad (personas de apoyo, utilización del teleasistencia, pedir orden de alejamiento, tener controlados sus documentos, marcharse de casa, teléfonos de auxilio, etc.)</p> <p>- Establecer un plan coordinado de actuación entre los miembros del equipo sanitario y con los servicios sociales</p> <p>- Se hará un seguimiento del Plan establecido y Evaluación de los objetivos propuestos.</p>	
Actuación ante el maltrato	- Situaciones especiales	<p>Persona en situación de dependencia</p> <p>Cuando la persona esté en una situación de dependencia, es importante que no se rompa la continuidad de los cuidados. Se procederá con los mismos pasos pero asegurando la atención adecuada a sus necesidades</p> <p>Cuando sea imposible seguir atendiéndolo en su domicilio o sea preciso alejarlo de la persona agresora se podrá plantear un ingreso social de emergencia, bien en centro hospitalario, o en centro residencial; la situación de maltrato es uno de los criterios para ingresos por exclusión social (regulado por la Orden de 11 de febrero del 2008) y será gestionado por los Servicios Sociales.</p>

		<p>Persona con deterioro cognitivo</p> <p>Se procederá con los mismos pasos pero asegurando la atención adecuada a sus necesidades, además:</p> <p>Se pondrá en conocimiento del Juzgado de Tutela e Incapacitaciones.</p> <p>En caso de ingreso en una residencia el director del centro residencial quien cursará el permiso de internamiento involuntario.</p> <p>Si es preciso se podrá solicitar ayuda a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.</p>
	Elementos básicos a tener en cuenta	
Elementos básicos a tener en cuenta	Actitud de mejorar la calidad de vida de la persona mayor no de juzgar	
	Mantener un equilibrio entre la protección y el respeto a la autonomía	
	Si no existe deterioro cognitivo, la persona mayor debe participar de forma activa la intervención	
	Elaborar con ella un plan de seguridad	
	Poner en marcha los apoyos institucionales e informales disponibles. Los Servicios Sociales pondrán en marcha la gestión de los recursos adecuados: Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio, Centro de Estancias Diurnas, Residencias.	
	El parte al juzgado debe considerarse un elemento más en la estrategia de abordaje y no debe ser un fin en sí misma.	

ALGORITMO DE INTERVENCIÓN



PARA SABER MÁS:

Moya Bernal Antonio y Barbero Gutiérrez Javier “Malos tratos a personas mayores. Guía de Actuación” Ed. IMSERSO 2005 <http://www.copib.es/pdf/imsero-malostratos-01.pdf>

OTROS DOCUMENTOS DE INTERÉS:

1.- Malos tratos a personas mayores. IMSERSO. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Serie Documentos Técnicos. Nº 21013 Catálogo General de Publicaciones Oficiales <http://060.es>

2.- Martínez Maroto Antonio “El maltrato a personas mayores y su regulación en la legislación española” Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores. Nº 40. 30708/2005 <http://www.imseromayores.csic.es/documentos/documentos/martinez-maltrato-01.pdf>

3.- Iborra Marmolejo, Isabel “Maltrato de personas mayores en la familia en España” Serie Documentos 14 .Generalitat Valenciana. 2008
http://www.discapnet.es/Castellano/comunidad/websocial/Recursos/Documentos/Tecnica/Paginas/maltrato_mayores.aspx?pasaCustom=INFORMACI%C3%93N&url=listado.aspx&page=31

4.- Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. OMS, 2002

5. El maltrato de las personas mayores. Burgos Varo M^o Luz, Espinosa Almendros, Juan Manuel, Muñoz Cobos, Francisca “Abordaje del anciano maltratado” Taller de habilidades: Congreso SAMFYC. Grupo del anciano. Málaga 2009.

6.- Orden de 11 de febrero de 2008, por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en Centro Residencial de Personas Mayores en situación de exclusión social.

BIBLIOGRAFIA

1. Krug E et al. Informe mundial de violencia y la salud. 2003. OMS. Organización panamericana de la Salud. 2003
2. Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Myores. Red Internacional para la prevención del maltrato de las personas mayores. Toronto. 2002
En: .www.who.int/hpr/ageing, www.inpea.net y www.onpea.org
3. Malos tratos a personas mayores. IMSERSO. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Serie Documentos Técnicos. Nº 21013 Catálogo General de Publicaciones Oficiales <http://060.es>
4. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. OMS, 2002.
En: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf