

PROTOCOLO

Prevención, detección y actuación frente
a los delitos contra la libertad sexual
en Centros de Personas Mayores



**Comunidad
de Madrid**



Edita: Comunidad de Madrid

Elaborado: Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia

Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales

Con la colaboración de:

Por parte de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales:

Dirección General de Igualdad,

Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación

Agencia Madrileña de Atención Social

Por parte de la Consejería de Sanidad:

Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria

Publicado: julio de 2024



ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 1.- OBJETO..... | 5 |
| 2.- DEFINICIONES | 6 |
| 2.1.- Violencia sexual..... | 6 |
| 2.2.- Violencia de Género..... | 6 |
| 3.- TIPOS DE VIOLENCIAS SEXUALES | 6 |
| 4.- PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN | 7 |
| 5.- LA VIOLENCIA SEXUAL EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES. | 8 |
| 6.- ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL | 9 |
| 6.1. Actuaciones de sensibilización..... | 9 |
| 6.2. Actuaciones de prevención..... | 10 |
| 7.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA SEXUAL A LAS PERSONAS USUARIAS DE CENTROS Y SERVICIOS DE PERSONAS MAYORES..... | 10 |
| 7.1. Actuaciones de detección | 10 |
| 7.2. Análisis / valoración inicial de la situación de violencia sexual o de la gravedad/ riesgo... | 13 |
| 7.3. Intervención. Actuaciones de protección. | 16 |
| 7.4. Seguimiento. | 17 |
| 8.- MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES | 19 |
| ANEXO 1. FLUJOGRAMA..... | 20 |
| ANEXO 2. REGISTRO DE INDICADORES DE ALERTA DE VIOLENCIA SEXUAL..... | 22 |
| ANEXO 3: RESUMEN DEL PROTOCOLO DE ASISTENCIA SANITARIA URGENTE Y COORDINADA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID | 25 |
| ANEXO 4: CENTRO DE CRISIS 24 HORAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID. | 26 |
| ANEXO 5: MODELO DE INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO FRENTE A LOS DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL..... | 27 |
| ANEXO 6: COMUNICACIÓN A FISCALÍA SOBRE POSIBLES DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL | 28 |
| ANEXO 7: COMUNICACIÓN SOBRE POSIBLE PROVISIÓN DE MEDIDAS JUDICIALES DE APOYO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 30 |
| ANEXO 8. INFORME DE SEGUIMIENTO DE VIOLENCIA SEXUAL | 31 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 38 |



INTRODUCCIÓN

El presente protocolo se encuadra dentro del marco normativo vigente, tanto a nivel estatal, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, como a nivel autonómico a través de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid.

Su elaboración es fruto del trabajo y la colaboración interinstitucional con la participación de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, la Dirección General de Igualdad, la Dirección General de Evaluación, Calidad e innovación, la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria y la Agencia Madrileña de Atención Social con el objetivo de contribuir a mejorar la respuesta institucional en relación con la prevención, detección y atención en los casos de delitos contra la libertad sexual a las personas usuarias de los centros de mayores de la Comunidad de Madrid, en su mayoría mujeres mayores de 65 años y/o con algún tipo de discapacidad. Para su elaboración, asimismo, se han tenido como referencia tanto el Protocolo de Actuación Contra la Violencia de Género en los Centros del IMSERSO (1ª edición.2015) como el Protocolo para la Prevención y Abordaje de las Violencias Sexuales en Centros y Servicios de Personas Mayores en la Comunitat Valenciana (octubre 2022).

Por otro lado, este documento se enmarca dentro de un proyecto general de puesta en marcha de un dispositivo en red de actuación integral frente a situaciones de abuso en la red pública de atención a mayores de la Comunidad de Madrid, con el objetivo de garantizar que en todos los centros de personas mayores de la Comunidad de Madrid, se conozca y se aplique sistemáticamente, un procedimiento común en la prevención, detección y actuación ante posibles situaciones de abuso, maltrato o violencia. Esto se hace con el objetivo de garantizar que la persona afectada y sus familiares o allegados reciban atención adecuada de manera inmediata y eficaz, a través de la consecución de los siguientes objetivos:

- a. Reducir la vulnerabilidad de las personas mayores usuarias de estos centros frente a los diferentes tipos de violencia y maltrato.
- b. Sensibilizar a toda la población relacionada con la actividad de cada centro, respecto a esta problemática y darles a conocer la filosofía de prevención, detección y atención.
- c. Mejorar, ante la complejidad que envuelve los casos de violencia y maltrato a personas mayores, la coordinación de todas las instituciones y profesionales de la red de atención a mayores.
- d. Contribuir a la protección de las víctimas de maltrato y violencia en estos centros, por medio de un funcionamiento en red de entidades y profesionales para proveer una atención rápida e integral.
- e. Formar equipos de profesionales expertos en esta materia.

De esta forma el presente protocolo se propone como parte de ese dispositivo en red de actuación integral frente a situaciones de abuso en la red pública de atención a mayores de la Comunidad de Madrid, por la especificidad de este tipo de violencia.



1.- OBJETO

El objeto del protocolo es establecer un marco de actuación para la prevención, detección y atención de víctimas de violencia sexual en centros de mayores de la Comunidad de Madrid. A través de este protocolo se busca garantizar la seguridad, protección y bienestar de las personas mayores que residen en estos centros, así como promover una cultura de respeto a los derechos y prevención de la violencia de género.

La violencia sexual se refiere a cualquier acto sexual no consentido o forzado que se comete en contra de la voluntad de una persona. Esto puede incluir el contacto físico no deseado, la violación, el acoso sexual, la explotación sexual y la agresión sexual, entre otros tipos de conductas de índole sexual que causan daño físico, psicológico y emocional a la víctima.

Es un problema que afecta especialmente a las mujeres. Este tipo de violencia es una violación a los derechos humanos y puede tener graves consecuencias para la salud y el bienestar de la persona afectada.

En el artículo 7 de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid se establece en relación a la detección de situaciones de riesgo que la Comunidad de Madrid desarrollará las actuaciones necesarias para la detección de situaciones de riesgo o existencia de violencia contra las mujeres a través de los servicios sociales, sanitarios o educativos, prestando especial atención a mujeres pertenecientes a colectivos o ámbitos donde la situación de riesgo pueda ser mayor. A estos efectos, y con la participación de los sectores afectados, se elaborarán los protocolos específicos para poder detectar tales situaciones.

Igualmente, el artículo 8 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, referente a la prevención y sensibilización en el ámbito sanitario, sociosanitario y de servicios sociales, dispone que las administraciones sanitarias, sociosanitarias y de servicios sociales competentes, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, promoverán la adopción de medidas para la prevención y sensibilización de las violencias sexuales sobre las personas usuarias de los recursos sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales, respetando, en todo caso, las competencias en estas materias de las comunidades autónomas.

Este protocolo establecerá los procedimientos y medidas a seguir en caso de la existencia de indicios o la detección de violencia sexual, así como la forma de proporcionar una atención especializada y adecuada a las víctimas, incluyendo la derivación a los recursos y servicios de apoyo necesarios.

Además, el protocolo contemplará la formación del personal de los centros en materia de prevención y detección de la violencia sexual, así como la sensibilización de las personas mayores sobre la importancia de denunciar cualquier tipo de violencia o agresión.

El objetivo final del protocolo es garantizar la protección de los derechos y la dignidad de las personas mayores, fomentando un entorno seguro y libre de violencia en los centros de mayores de la Comunidad de Madrid. Es por ello por lo que se solicita su aplicación sistemática en los casos que se sospeche o detecte una situación de violencia sexual.



2.- DEFINICIONES

2.1.- Violencia sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Informe mundial sobre la violencia y la salud de 2002, define la violencia sexual como *“todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otra manera la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el puesto de trabajo”*.

2.2.- Violencia de Género.

La Violencia de Género a que se refiere el artículo 2 de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid comprende toda agresión física o psíquica a una mujer, que sea susceptible de producir en ella menoscabo de su salud, de su integridad corporal, de su libertad sexual, o cualquier otra situación de angustia o miedo que coarte su libertad. Asimismo, se considera Violencia de Género la ejercida sobre los menores y las personas dependientes de una mujer cuando se agrede a los mismos con ánimo de causar perjuicio a aquélla.

En particular, se entienden incluidas en el ámbito de aplicación de esta Ley las siguientes acciones o conductas, en la forma en que quedan definidas en el Código Penal:

- a) Las agresiones físicas o psíquicas a la mujer por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad aún sin convivencia. En el caso de mujeres con discapacidad, también las agresiones físicas o psíquicas ejercidas por hombres de su entorno familiar o institucional, aunque no tengan la condición de cónyuge o persona con la que esté o haya estado ligada por análoga relación de afectividad aún sin convivencia.
- b) Las agresiones sexuales contra la mujer.
- c) La mutilación genital femenina en cualquiera de sus manifestaciones.
- d) La inducción a una mujer a ejercer la prostitución, empleando violencia, intimidación o engaño, o con abuso de la situación de inferioridad, de necesidad o vulnerabilidad de la víctima.
- e) El acoso sexual en el ámbito laboral.
- f) Las detenciones ilegales, amenazas y coacciones.
- g) El tráfico o el favorecimiento de la inmigración clandestina de mujeres con fines de explotación sexual.

3.- TIPOS DE VIOLENCIAS SEXUALES

Se presentan diferentes expresiones de la violencia sexual, que están conceptualizadas hasta el momento según las definiciones recogidas en Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025:

Agresión sexual:



Cualquier acto que atente contra la libertad sexual de otra persona sin su consentimiento.

Acecho o stalking:

Hostigamiento, persecución intrusiva, contacto personal en contra de su voluntad (o para que otros contacten con ella en contra de su voluntad, por ejemplo, en redes sociales). En su dimensión digital se tiende a nombrar como ciberacoso (término común): envío de mensajes, emails, cartas o regalos y llamadas telefónicas no deseadas, obscenas, amenazantes, molestas o silenciosas.

Acoso sexual:

Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo (Artículo 7.1 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres).

Grooming:

Estrategias de un adulto para ganarse la confianza de un niño, niña o adolescente, a través de Internet, con el propósito de abusar o explotarlo sexualmente a través del chantaje y la manipulación (término común).

Pornovenganza:

Distribución principalmente en internet de imágenes o vídeos sexualmente explícitos sin consentimiento para causar angustia, humillación o vergüenza. El sexting es dicha práctica por medio de teléfono móvil (término común).

Sextorsión:

Extorsión sexual, chantaje en el cual alguien utiliza contenidos sexuales obtenidos de la víctima, contra ella para obtener algo contra su voluntad, generalmente relacionado con la sexualidad, amenazando con su publicación.

Violación:

Agresión sexual consistente en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías a la víctima (artículo 179 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual).

4.- PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

Las actuaciones que se desarrollen tendrán en cuenta los siguientes principios básicos:

- a. **Protección de la intimidad.** La protección de la intimidad es una premisa básica a la hora de implementar cualquier actuación de este protocolo.
- b. **Orientación individualizada.** Ante la existencia de indicios o la evidencia de la existencia de un caso de violencia sexual, se hará una intervención individualizada, adaptada a las circunstancias personales y sociales de cada persona usuaria.
- c. **Escucha activa.** Es importante dar credibilidad a la queja, empatizar y no juzgar ni cuestionar los comentarios u opiniones.



- d. **Respeto a la autodeterminación de la persona.** Es fundamental, antes de iniciar cualquier actuación, tener en cuenta la motivación, deseos y expectativas de la víctima, o de las personas curadoras o prestadoras de apoyos de ésta.
- e. **Proactividad, sensibilización, implicación y colaboración.** Participación activa, comprometida y responsable del personal, en la prevención y detección de posibles casos no declarados de violencia sexual.
- f. **Coordinación.** Dado que será necesaria la intervención de diversas unidades y/o centros de trabajo, se pondrán en marcha todos los mecanismos precisos para asegurar su adecuada coordinación. Todo ello con la finalidad de evitar que la persona usuaria tenga que contar en diferentes ocasiones su vivencia o que pueda sufrir otros efectos derivados de la revictimización o victimización secundaria.
- g. **Seguimiento.** El seguimiento debe ser individualizado y continuado. Tanto para los casos concretos de violencia de género que se puedan detectar en los centros, como para el seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas como consecuencia de la aplicación de este protocolo, acompañándose para ello modelos de informes de seguimiento.
- h. **Protección y seguridad.** Con el fin de garantizar la integridad física y psicológica de la víctima.

5.- LA VIOLENCIA SEXUAL EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES.

La dependencia física, secundaria a inmovilidad, procesos neurológicos y las alteraciones sensoriales aumentan el riesgo de maltrato. Además, entre las víctimas de violencia sexual son frecuentes los problemas de salud, el deterioro funcional, el deterioro cognitivo y la depresión, claros factores de riesgo descritos en la literatura.

Aunque los entornos más frecuentes de violencia son los hogares, no por ello quedan excluidos los ambientes residenciales y los centros sanitarios.

Los agresores presentan un amplio rango de edad, que va desde varones jóvenes hasta ancianos. La pareja o expareja, así como los parientes más cercanos son los agresores más comunes, aunque en el caso de centros de atención a personas mayores el agresor también puede ser un proveedor de servicios o un desconocido.

La detección de violencia sexual en mujeres mayores con dependencia y/o deterioro cognitivo presenta una serie de dificultades debido a las siguientes razones:

- Situaciones de dependencia física o psíquica que dificultan y limitan sus posibilidades de buscar y pedir ayuda y para denunciar las agresiones.
- Dificultad para comunicar: Las mujeres mayores con deterioro cognitivo pueden tener dificultades para comunicar lo que les ha sucedido, ya sea por problemas de memoria, lenguaje o comprensión. Esto dificulta la detección de la agresión sexual, ya que la víctima puede no ser capaz de relatar lo sucedido de manera clara y precisa.
- Vulnerabilidad: Las mujeres mayores con dependencia y deterioro cognitivo son especialmente vulnerables a sufrir agresiones sexuales, ya que pueden tener dificultades para defenderse o protegerse de posibles agresores. Además, es posible que



los agresores se aprovechen de su vulnerabilidad y dependencia para cometer la agresión.

- Falta de autonomía y dependencia de sus cuidadores: Las mujeres mayores con dependencia pueden depender de cuidadores o familiares para realizar actividades básicas de la vida diaria, lo que puede dificultar que puedan denunciar o escapar de una situación de violencia sexual si se encuentran en una situación de control o coerción por parte del agresor llegando a situaciones de cronificación y normalización de la violencia de género
- Estigma y vergüenza: Existe un estigma social asociado a la agresión sexual en mujeres mayores, lo que puede llevar a que las víctimas se sientan avergonzadas o culpables de lo sucedido y eviten hablar o denunciar por miedo al rechazo o la desconfianza de los demás.
- Otras cuestiones personales como: Ausencia de conciencia de violencia, considerar que no merece ayuda, por creencias religiosas, resistencia al cambio, falta de información y desconfianza, interiorización del ciclo de violencia (auto engañándose sobre que es un hecho aislado y que no se repetirá).
- La violencia sexual en personas mayores generalmente comienza como verbalizaciones y comentarios de índole sexual, así como toques físicos leves y casi siempre no consentidos, progresando estas conductas en algunos casos en otras formas de violencia sexual: toques repetidos en partes íntimas del cuerpo, desnudez forzada, fotografías y videos sexuales (difusión de actos sexuales a través de medios tecnológicos sin autorización de la persona afectada. Pornografía no consentida), sexo oral y violación, entre otros.

6.- ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL

6.1. Actuaciones de sensibilización.

Los centros impulsarán la realización de las siguientes actuaciones de sensibilización:

- Formación multidisciplinar a los profesionales que trabajan en los centros y servicios de personas mayores para la detección precoz de un posible caso de violencia sexual, en la que se traten aspectos psicológicos, sociales y sanitarios desde una perspectiva de género, que les permita conocer:
 - ✓ Tipos de violencia sexual y también de los tipos penales constitutivos de violencia sexual.
 - ✓ Efectos emocionales y psicológicos del maltrato sexual y las consecuencias del trauma en la edad avanzada.
 - ✓ El manejo de la comunicación en las entrevistas con las víctimas, para evitar revictimizarlas y facilitar un clima de colaboración, confidencialidad y seguridad.
- Sensibilización en acciones de empoderamiento, igualdad y respeto a la libertad sexual y a la diversidad en los centros y servicios de atención a personas mayores.
- Realización de acciones de sensibilización en las que se traten temas como:



- ✓ Hacer frente a los factores de riesgo individuales y tomar medidas para modificar los comportamientos de riesgo consiguientes.
- ✓ Hacer frente a la desigualdad de género y a las actitudes y prácticas culturales adversas, heteropatriarcales y machistas.
- Visibilización de la realidad de violencia sexual. La violencia le puede ocurrir a cualquiera, especialmente a las mujeres y cualquiera tiene el derecho a no ser agredido ni agredida. Las personas agredidas están en una situación de extrema vulnerabilidad emocional y deben ser apoyadas.

6.2. Actuaciones de prevención.

Los centros fomentarán la prevención de las diferentes situaciones de violencia sexual que pueden presentarse en los usuarios mayores y especialmente en aquellos con mayor riesgo, destacando a las mujeres mayores, dependientes, con déficit cognitivo o demencia. De acuerdo a la casuística registrada destacan los varones como agresores de alto riesgo y momentos críticos hacia las personas dependientes incluyendo movilizaciones, aseo, vestido e higiene. Además, suele llevarse a cabo en momentos en los que la víctima y el agresor se encuentran solos en ausencia de otras personas.

Por todo ello, se recomiendan las siguientes medidas:

- a) Realización de la higiene y actividades de la vida diaria en personas mayores dependientes y con deterioro cognitivo por dos personas, preferentemente de su mismo sexo y siempre que sea posible.
- b) Consideración de las preferencias de los usuarios respecto a los profesionales que van a realizar las tareas íntimas: aseo, vestido etc. y evitar en lo posible las rotaciones del personal.
- c) Realización de supervisiones durante las intervenciones íntimas cuando sea posible
- d) Uso de dispositivos de imagen en zonas comunitarias con alcance hasta estancias individuales donde debe primar la privacidad y el derecho a la intimidad
- e) Utilización de otros medios tecnológicos (audio, entre otros) como medidas disuasorias dentro del marco de la normativa vigente.

7.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA SEXUAL A LAS PERSONAS USUARIAS DE CENTROS Y SERVICIOS DE PERSONAS MAYORES

Ante esta situación se tendrán en cuenta las actuaciones a realizar según [flujograma \[ANEXO 1\]](#), así como los modelos facilitados.

7.1. Actuaciones de detección

7.1.1. Comunicación directa mediante revelación, queja o denuncia de la persona afectada.

Aunque podría darse el caso de que una mujer comunique a un profesional del centro que sufre o ha sufrido violencia sexual, lo más probable es que no manifieste nada al respecto. De ahí la



importancia de esta fase de detección.

La revelación, queja o denuncia por parte de la persona usuaria es el indicador más sensible y específico, pero, como se ha descrito anteriormente, no siempre está presente, por lo cual a menudo tendremos que partir de indicadores de alarma, a partir de los cuales confirmaremos o no la existencia de violencia sexual.

7.1.2. Indicios de violencia sexual detectados por parte de las personas profesionales del centro o servicio, de otros usuarios o familiares.

Cuando hay indicios de violencia sexual se debe comunicar inmediatamente a la dirección del centro o servicio, para que se active el presente protocolo. También deben ser puestos en conocimiento de los servicios correspondientes de las Direcciones Generales y órganos directivos competentes en materia de atención a personas mayores y de inspección de centros.

En el caso de que el supuesto agresor sea un trabajador del centro, se adoptarán las medidas de seguridad y alejamiento necesarias para evitar el contacto con la supuesta víctima.

Existen una serie de indicadores o signos de alarma que deben alertarnos de la posible situación de violencia sexual. La presencia reiterada de uno de ellos o varios, o la aparición de lesiones han de alertar a cualquier profesional del centro sobre su existencia y deben ser analizados de forma exhaustiva para determinar la posible existencia de violencia sexual y activar los protocolos correspondientes.

Las categorías de indicadores pueden ser físicos, psicológicos / emocionales, o conductuales/ sociales, entre otros. A continuación, se muestran una serie de indicadores que podrían revelar la presencia de violencia sexual.

Indicadores físicos:

- Lesiones de difícil explicación o contradicciones sobre la causa que las produjo.
- Fracturas, luxaciones y esguinces recurrentes.
- Arañazos.
- Pérdida traumática del cabello.
- Hemorragias vaginales o anales inexplicadas.
- Infecciones genitales recurrentes.
- Hematomas alrededor de las mamas, nalgas o en las zonas genitales o paragenitales.
- Dolor, rasguños o lesiones en la región anal, genital o abdominal.
- Dificultad al caminar o sentarse debido a lesiones en la zona genital.
- Enfermedades de transmisión sexual o cistitis.
- Ropa interior rasgada o ensangrentada.
- Señales de mordeduras.

Indicadores psicológicos/emocionales:

- Autovaloración baja o negativa.
- Agitación, nerviosismo, ira.
- Angustia, miedo, actitud temerosa.
- Ansiedad.



- Apatía, pasividad.
- Pérdida de apetito.
- Trastornos del sueño.
- Negación, actitudes contradictorias o ambivalentes.
- Confusión o desorientación sin que exista deterioro cognitivo.
- Dificultades relacionadas con la capacidad de toma de decisiones.
- Falta de capacidad de respuesta, resignación, ambigüedad.
- Vacilación para hablar abiertamente.
- Depresión.
- Búsqueda constante de aprobación en terceros.
- Trastornos psicósomáticos sin causa orgánica: dolores de cabeza, abdominales...
- Pánico y rechazo sistemático a determinadas personas.

Indicadores conductuales

- Conducta sexual que no coincide con las relaciones habituales y la historia de vida de la persona usuaria.
- Aislamiento. Falta de relación con su entorno.
- Cambios no explicados en la conducta (agresividad, retraimiento, automutilación, agitación, irritabilidad, entre otros).
- Negación para permitir el aseo del área genital.
- Disminución de la actividad lúdica y social.
- Comportamientos autodestructivos: autolesiones, o intentos de suicidio.
- Hostilidad reiterada ante la presencia de determinadas personas.

Otros indicadores:

- Revelación sobre la violencia sexual sufrida.
- Informes médicos o del personal de atención directa.
- Comunicados de las familias y personas allegadas.
- Incapacidad repetida para explicar la causa de dichos síntomas.
- Insistencia de las personas perpetradoras, por acompañar a las víctimas a las consultas con profesionales y estar siempre presentes.

[Registro de indicadores de alerta de violencia sexual \(ANEXO 2\).](#)

7.1.3. Canales de comunicación.

En el caso de la existencia de indicios de violencia sexual se debe valorar, entre otras circunstancias, el riesgo potencial, la inmediatez y establecer un plan de intervención, de conformidad con lo establecido en el apartado 7.3. Intervención, del presente protocolo, para evitar mayores riesgos para la persona usuaria.

Se deberá comunicar, por una vía segura, preferentemente a través de medios telemáticos y cifrado de la información, a la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales y a la Subdirección General de Centros y Gestión de Plazas de la Dirección General de Atención



al Mayor y a la Dependencia. En los casos de personas con discapacidad con necesidades de apoyo, se informará igualmente al familiar o persona responsable de dichas medidas.

En los casos de agresiones sexuales que requieran atención sanitaria urgente se contactará con los servicios de urgencia SUMMA 112, quienes tras la evaluación del caso podrán solicitar la activación del Código VISEM. <https://gestion3.madrid.org/bvirtual/BVCM051075.pdf>

[Resumen del protocolo de asistencia sanitaria urgente y coordinada a mujeres víctimas de violencia sexual en la Comunidad de Madrid \(ANEXO 3\)](#)

7.2. Análisis / valoración inicial de la situación de violencia sexual o de la gravedad/ riesgo.

En esta fase se deberá determinar por parte del centro la intervención del profesional (Agente Clave) con formación suficiente para el abordaje de casos de violencias sexuales, preferentemente profesionales de la psicología o el trabajo social, quienes, además de desarrollar acciones encaminadas a prevenir que se produzcan situaciones de violencia sexual trabajando directamente con los profesionales de la entidad y los usuarios y familiares de los mismos, deberán coordinar, junto con el profesional de referencia de la usuaria, las actuaciones del equipo interdisciplinar del centro y el proceso de acompañamiento a la persona que haya sido o esté en riesgo de ser víctima de agresión sexual.

En el proceso de análisis y obtención de información sobre la situación de violencia sexual vivida, se han de tener en cuenta varias circunstancias que determinan la interacción y contacto con la víctima. Algunas pautas a tener en cuenta son:

- Facilitar un clima de calma y relax para desbloquear su reticencia a hablar sobre el tema.
- Estar alerta a posibles bloqueos emocionales, bastante frecuentes en estas edades, que pueden dar lugar a dificultades para relatar información específica sobre la agresión y generan relatos poco coherentes.
- Tener en cuenta las fluctuaciones cognitivas en los usuarios con demencia o deterioro cognitivo incluyendo la capacidad de comprender la naturaleza de un acto sexual y de comunicar su consentimiento.
- La dificultad para evaluar o entrevistar a estas personas aumenta cuando el deterioro cognitivo y los trastornos emocionales son importantes. En estos casos es imprescindible contar con profesionales con formación específica y amplia sobre estos temas del [Centro de Crisis 24h para mujeres víctimas de violencia sexual de la Comunidad de Madrid \(ANEXO 4\)](#).
- Mantener las máximas cautelas con la información obtenida para garantizar la confidencialidad y seguridad en tratamiento de los datos personales.

Las actuaciones a realizar en esta fase son las siguientes:

- Valorar siempre las quejas sobre la violencia sexual sufrida por parte de la persona usuaria, aunque esté afectada de deterioro cognitivo.



- Adoptar, por parte de los trabajadores del centro, una actitud profesional de respeto a la confidencialidad y privacidad que evite poner en peligro a la víctima.
- Valorar la gravedad de la situación y el riesgo para la víctima.
- Anotar los indicios de agresión sexual en la Historia Clínica o Social y dejar constancia de las lesiones o de los hechos conocidos de la forma más descriptiva posible.
- Informar a la persona o, en su caso, a su representante legal de las acciones a ejercer en el plano médico, psico-social y judicial, así como de los recursos existentes. Se deberá cumplir con el deber de informar previsto en el RGPD en el caso de que recaben datos de carácter personal.
- Informar a la familia o persona curadora o prestadora de apoyos de las acciones a ejercer en el caso de que la persona se encuentre afectada de deterioro cognitivo. Se deberá cumplir con el deber de informar previsto en el RGPD en el caso de que recaben datos de carácter personal.
- Entrevistar en privado a la posible víctima de violencia sexual y valorar la existencia de indicadores, así como las posibles personas responsables de este tipo de violencia. Se deberá cumplir con el deber de informar previsto en el RGPD en el caso de que recaben datos de carácter personal.

Realizar el seguimiento y coordinación: Especialmente en casos de reincidencia, aunque la situación no haya sido confirmada. Tras la realización de la entrevista se realizará un informe en el que se indicará si es necesario establecer coordinación con otras unidades, centros o profesionales. Se cumplimentará el [Informe de seguimiento de violencia sexual \(ANEXO 8\)](#).

Realización de la entrevista / cuestionario sobre indicios:

El cuestionario se desarrollará en un espacio seguro y reservado y en un clima de confianza. Para ello la dirección del centro designará al profesional con quien más confianza o relación pueda tener la mujer, para que se encargue de realizar el cuestionario. En caso de tener diferentes profesionales de confianza, y debido a las características de la violencia de género y/o sexual, se dará prioridad a una profesional mujer.

Las preguntas se realizarán en el transcurso de una conversación natural, pudiendo llevar varios días y no se realizará a modo de “interrogatorio”.

Ninguna pregunta se realizará ante la presencia de otras personas (otros residentes, familiares, pareja, etc.). Estas conversaciones se mantendrán únicamente entre el profesional del centro y la mujer, salvo que ésta presente una situación de deterioro cognitivo que limite su capacidad de comprensión y de toma de decisiones en cuyo caso se contará con la presencia del familiar o persona responsable de proporcionarle las medidas de apoyo que, en su caso se hayan establecido para el ejercicio de su capacidad jurídica.

En cualquier caso, se realizarán las adaptaciones y los ajustes que sean necesarios para garantizar su comprensión y participación. A este efecto la comunicación se realizará en un lenguaje claro, sencillo y accesible que tenga en cuenta sus características personales y sus necesidades, facilitando, si es preciso, la asistencia o apoyos necesarios para que pueda hacerse entender, lo que incluirá la interpretación en las lenguas de signos reconocidas legalmente y los medios de apoyo a la comunicación oral de personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Se permitirá la participación de un profesional experto que a modo de facilitador



realice tareas de adaptación y ajuste necesarias para que la persona con discapacidad pueda entender y ser entendida. Igualmente, la persona con discapacidad podrá estar acompañada de una persona de su elección.

Se procurará transmitir que hablar de la situación tiene la finalidad de esclarecer lo que está sucediendo para implicarnos activamente en la solución. Debemos analizar y averiguar si realmente se está produciendo la situación de violencia sexual, o si responde a otras circunstancias, no realizando juicios de valor.

Con carácter general, se empezará con preguntas más generales para ir hacia cuestiones más concretas. En el caso de personas con deterioro cognitivo o discapacidad, deberá valorarse cada una de estas preguntas en función del tipo y grado de deterioro y discapacidad que presenten. Nos dirigiremos a la víctima con preguntas sencillas y directas, sin olvidar que con ello pretendemos facilitar que exteriorice el problema, como las mencionadas a continuación:

- ¿Está satisfecho/a con su vida? (¿Estas contento/a? En caso de deterioro)
- ¿Se encuentra bien en el centro?
- ¿Se siente seguro/a?
- ¿Ha sentido miedo alguna vez?
- ¿Cree que ha sido una buena decisión venir aquí?
- ¿Preferiría estar en otro sitio?
- ¿Echa algo de menos en el centro?: ¿alguna actividad, algo que le interese, entre otros?
- ¿Puede hacer tranquilamente las actividades del centro que le apetecen?
- ¿Le gustaría ver más a su familia?
- ¿Hay algo que le preocupe o que le cause tristeza?
- ¿Se lleva bien con el resto de personas del centro?

Además, en el caso de indicios de lesiones físicas se puede realizar las siguientes preguntas:

- Esta lesión suele aparecer cuando se recibe un empujón, golpe, corte, puñetazo, ¿es eso lo que le ha ocurrido?
- ¿Alguien utiliza la fuerza con usted?

Valoración del riesgo inmediato / potencial asociado a la protección y seguridad de la mujer:

En esta fase se proporcionará una intervención profesional inmediata encaminadas al cese de la situación de violencia sexual, procurando separar a la víctima de la persona presunta responsable de la misma. Por otra parte, las intervenciones irán encaminadas a eliminar y reducir las consecuencias de la situación de violencia sexual, minimizando las secuelas y sufrimientos causados.

En tal caso se realizarán las siguientes actuaciones:

- Garantizar la seguridad de la víctima de violencia sexual.
- Localizar y contactar con la red de apoyo familiar y/o social.
- Contactar con los servicios sanitarios de urgencia, si procede.
- Proporcionar la asistencia inicial necesaria (contención emocional, atención psicológica, cuidados básicos sanitarios...).



- Valorar la necesidad inmediata de adoptar medidas cautelares para la protección de la víctima potencial.
- Informar y asesorar sobre los procesos, recursos y derechos que asisten a las víctimas de violencia sexual. ([Centro de Crisis 24h para mujeres víctimas de violencia sexual de la Comunidad de Madrid \[ANEXO 4\]](#)).
- Coordinación con otras áreas de atención para la implementación y seguimiento del plan de intervención.
- En el supuesto de que una persona que trabaja en alguno de los recursos de atención a personas mayores sea la causante de la situación de violencia sexual, se propondrá la apertura de expediente disciplinario, siendo la propia Gerencia/Dirección del centro quien adopte las medidas, en función de las disposiciones legales o convenio colectivo aplicable. Valoración de medidas de alejamiento de la presunta persona responsable de la violencia sexual tal como se especifica en el apartado 7.1.2.
- [Comunicación, por una vía segura, preferentemente a través de medios telemáticos y cifrado de la información, a la Fiscalía sobre el posible delito contra la libertad sexual \(ANEXO 6\)](#).
- Además de la comunicación anterior, se podrá prestar asesoramiento y apoyo a la víctima o su representante legal para que puedan realizar la correspondiente denuncia.
- Comunicar a la Fiscalía, si procede, la existencia de circunstancias que podrían requerir la posible provisión de medidas de apoyo, y en su caso, de medidas cautelares ([Comunicación sobre posible provisión de medidas judiciales de apoyo a las personas con discapacidad. ANEXO 7](#)).
- Información a la víctima y los familiares de las medidas adoptadas, si procede.

7.3. Intervención. Actuaciones de protección.

En caso de evidencia o confirmación de indicios de violencia sexual, se realizarán las siguientes actuaciones:

7.3.1. Valoración del riesgo inmediato / potencial

Valoración del riesgo inmediato / potencial asociado a la protección y seguridad de la mujer: En esta fase se proporcionará una intervención profesional inmediata encaminadas al cese de la situación de violencia sexual, procurando separar a la víctima de la persona presuntamente responsable. Por otra parte, las intervenciones irán encaminadas a eliminar y reducir las consecuencias de la situación de violencia sexual, minimizando las secuelas y sufrimientos causados.

En tal caso se realizarán las actuaciones indicadas en el apartado 7.2, en su epígrafe denominado *Valoración del riesgo inmediato / potencial asociado a la protección y seguridad de la mujer*.

7.3.2. Diseño y elaboración de un plan de intervención

El plan de intervención contendrá, al menos:

- Medidas de Prevención ya descritas en el punto 6.2.
- Medidas para la protección y seguridad de la víctima, siempre atendiendo a sus circunstancias personales (edad, grado y tipo de discapacidad o dependencia...).



- Medidas de apoyo y acompañamiento. Se tratará de prestarle toda la asistencia necesaria para que se sienta protegida y cuanto antes pueda volver a su rutina habitual.

En el caso de que el supuesto agresor fuera un trabajador del centro se adoptarán medidas preventivas o disciplinarias dependiendo de la fase de actuación en que se encuentre.

Tal y como se indica en el apartado 7.3.1, se comunicará a la Fiscalía sobre el posible delito contra la libertad sexual acompañando, además de la [comunicación a Fiscalía sobre posibles delitos contra la libertad sexual \(ANEXO 6\)](#), el informe de las actuaciones realizadas elaborado por el centro o servicio.

Además de la comunicación anterior, se podrá prestar asesoramiento y apoyo a la víctima o su representante legal para que puedan realizar la correspondiente denuncia.

De todas las actuaciones realizadas, se emitirá un informe detallado de forma que pueda servir como prueba y justificación de la posible denuncia a presentar, en caso de que fuera necesario.

De todo ello se dará conocimiento a la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales y a la Subdirección General de Centros y Gestión de Plazas de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

7.4. Seguimiento.

El Centro debe garantizar la continuidad de atención de las personas en las que se haya detectado una situación de violencia o existencia de indicios, entre profesionales con funciones en diferentes horarios y actividades. La herramienta que se propone para ello es el modelo de [Informe de seguimiento de violencia sexual \(ANEXO 8\)](#) como documento interno de la entidad que persigue los siguientes objetivos:

- Facilitar el registro de todos los hitos relativos a la detección y la atención de una posible situación de violencia sexual hacia la persona mayor usuaria.
- Facilitar la comunicación entre los diferentes profesionales que participan en la atención del caso.
- Identificar a los profesionales encargados de la incidencia y de la realización de actuaciones, y el responsable de mantener la información actualizada y de la custodia de la misma.
- Servir de fuente de información para el seguimiento del caso y comunicación a terceros.

7.4.1. Seguimiento de casos.

La Dirección del centro o servicio será responsable del seguimiento y control de la aplicación de las medidas acordadas en el Plan de Intervención. Para ello, mantendrá un contacto periódico con la persona mayor objeto de violencia sexual, durante los 12 meses a la finalización del procedimiento, siempre que esta permanezca en el mismo centro o servicio. Este seguimiento deberá ser realizado por el profesional designado (Agente Clave) en colaboración estrecha con el profesional de referencia.



Será su cometido verificar la efectividad y correcta aplicación de las medidas acordadas y/o adoptadas. Igualmente, deberá detectar la eficacia de las medidas con el objetivo de evaluar su actuación y corregir los fallos observados.

Transcurrido un año sin incidencias en el caso, se deberá emitir un informe final cuando se dé por cerrada la situación denunciada, en la que se detalle todo el procedimiento seguido, medidas adoptadas y resultados logrados, e incorporarlo al Plan Personalizado de Intervención Social.

7.4.2. Seguimiento del protocolo

De igual manera se llevará a cabo un seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas como consecuencia de la aplicación de este protocolo, acompañándose [Informe de seguimiento de violencia sexual \(ANEXO 8\)](#)



8.- MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Se establecen las siguientes recomendaciones para concretar y clarificar las medidas de seguridad en el tratamiento de datos personales:

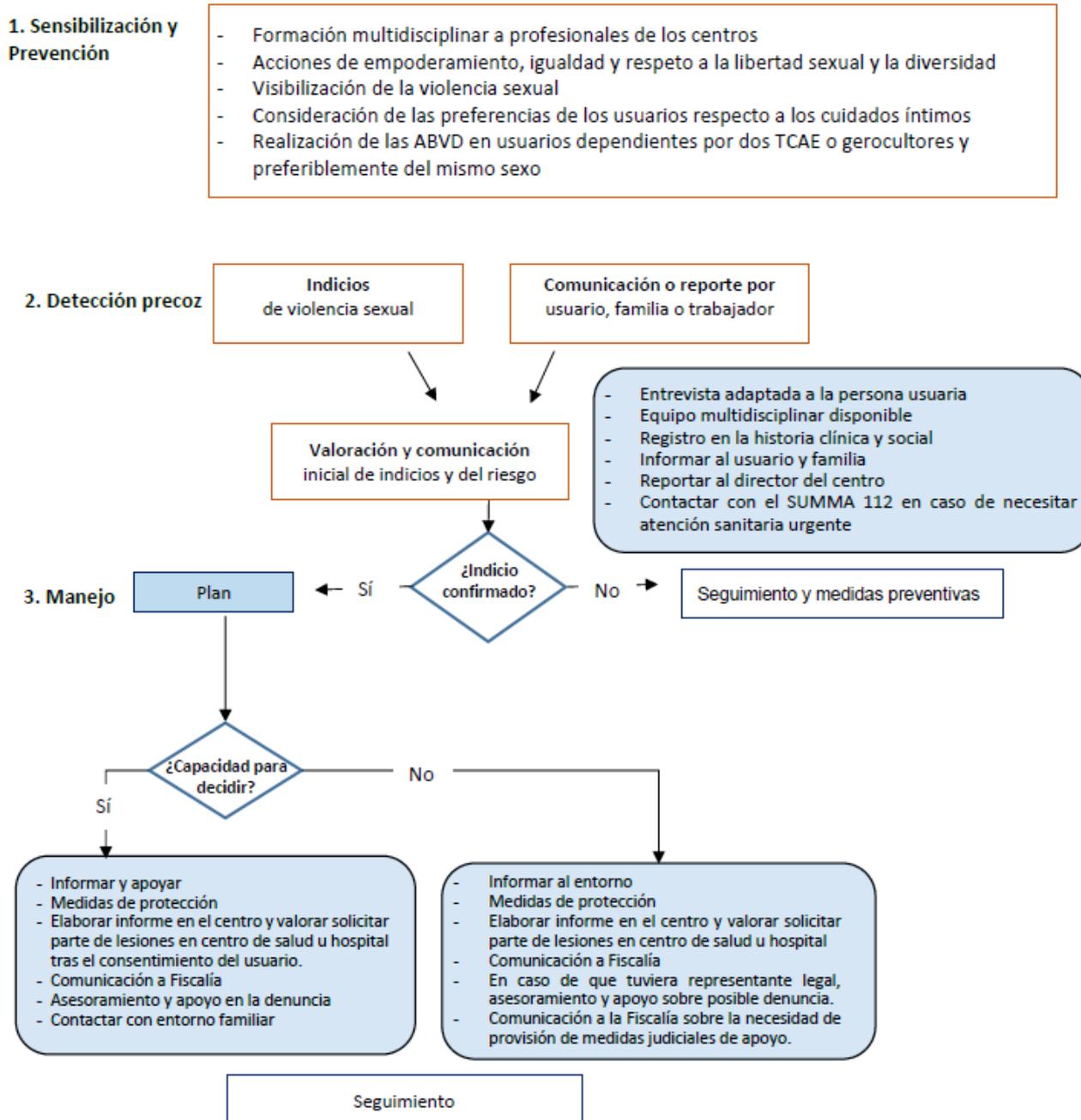
- **Acceso a los datos:** En los procedimientos administrativos en los que se traten datos de personas víctimas de violencia, sólo las personas responsables de las unidades tramitadoras y aquellos empleados y empleadas públicos, que por sus funciones lo requieran, accederán a los datos personales de aquellas. Estos datos serán de acceso restringido en los expedientes, archivos y registros, así como en las aplicaciones informáticas de gestión. Se establecerán mecanismos que permitan identificar los accesos realizados en el caso de documentos que puedan ser utilizados por múltiples usuarios. Cuando el personal no se encuentre en el puesto de trabajo, los expedientes con datos de mujeres víctimas de violencia se guardarán en los armarios o archivos correspondientes.
- **Archivo:** La documentación en formato papel estará sometida a las siguientes medidas:

Será archivada y custodiada en armarios o archivadores con llave y, a ser posible, en áreas en las que el acceso esté protegido con puertas de acceso dotadas de sistemas de apertura mediante llave u otro dispositivo equivalente. El acceso a la documentación archivada se limitará exclusivamente al personal autorizado. En atención al principio de conservación, los datos personales se conservarán durante el tiempo necesario para los fines del tratamiento, lo cual constituye, asimismo, una buena práctica para prevenir el ejercicio del derecho al olvido por parte de las personas afectadas por la publicación de sus datos personales.
- **Comunicaciones de datos:** Las comunicaciones que contengan datos de mujeres víctimas de violencia serán siempre a través de cuentas corporativas. Asimismo, deberían adoptarse mecanismos necesarios para evitar que la información sea inteligible o manipulada por terceras personas (cifrado y firma electrónica).
- **Salida de documentos de las dependencias administrativas:** Por regla general, queda prohibida la salida de documentos, carpetas o archivos fuera de las instalaciones a excepción de aquellos traslados a otras sedes de la administración, necesarios para el desarrollo del trabajo o el archivo de documentos. En el resto de las situaciones, el traslado de cualquier documento debería ser autorizado. En todo caso tendría que garantizarse la aplicación de medidas dirigidas a evitar la sustracción, pérdida o acceso indebido a la información durante su transporte.

Sin perjuicio de la adopción de las medidas de acceso remoto previstas en el Esquema Nacional de Seguridad, los dispositivos portátiles contarán con detectores de brechas de seguridad que permitan saber si el equipo ha sido manipulado y activen los procedimientos previstos de gestión del incidente. Asimismo, la información de nivel alto almacenada en el disco se protegerá mediante cifrado.
- **Destrucción de documentos:** Se podrán destruir documentos que tengan la consideración de copias o borradores de documentos originales. La destrucción debería realizarse por medios seguros garantizando, de acuerdo con el nivel de triturada previsto en estándares técnicos, como la norma UNE-EN15713:2010. En el caso de soportes informáticos se atenderá a lo dispuesto en la Guía CCN-STIC 305. Destrucción y sanitización de soportes informáticos a los efectos de estudiar las medidas relacionadas con la supresión y reutilización de soportes.”

ANEXO 1. FLUJOGRAMA

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN CENTROS DE PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE MADRID





ANEXO 2. REGISTRO DE INDICADORES DE ALERTA DE VIOLENCIA SEXUAL

| INDICADORES DE ALERTA | | |
|--|-----------|-------------|
| | Observado | Manifestado |
| INDICADORES FÍSICOS: | | |
| Lesiones de difícil explicación o contradicciones sobre la causa que las produjo | | |
| Fracturas, luxaciones y esguinces recurrentes | | |
| Arañazos | | |
| Pérdida traumática del cabello | | |
| Hemorragias vaginales o anales inexplicadas. | | |
| Infecciones genitales recurrentes | | |
| Hematomas alrededor de las mamas o en las zonas genitales o paragenitales | | |
| Dolor, rasguños o lesiones en la región anal, genital o abdominal | | |
| Dificultad al caminar o sentarse debido a lesiones en la zona genital | | |
| Enfermedades de transmisión sexual o cistitis | | |
| Ropa interior rasgada o ensangrentada | | |
| INDICADORES PSICOLÓGICOS/EMOCIONALES: | | |
| Autovaloración baja o negativa | | |
| Agitación, nerviosismo, ira | | |
| Angustia, miedo, actitud temerosa | | |
| Ansiedad | | |
| Apatía, pasividad | | |
| Pérdida de apetito | | |
| Trastornos del sueño | | |
| Negación, actitudes contradictorias o ambivalentes | | |
| Confusión o desorientación sin que exista deterioro cognitivo | | |
| Dificultades relacionadas con la capacidad de toma de decisiones | | |
| Falta de capacidad de respuesta, resignación, ambigüedad | | |



| INDICADORES DE ALERTA | | |
|---|-----------|-------------|
| | Observado | Manifestado |
| Vacilación para hablar abiertamente | | |
| Depresión | | |
| Búsqueda constante de aprobación en terceros | | |
| Trastornos psicósomáticos sin causa orgánica: dolores de cabeza, abdominales... | | |
| Pánico y rechazo sistemático a determinadas personas. | | |
| INDICADORES CONDUCTUALES | | |
| Conducta sexual que no coincide con las relaciones habituales y la historia de vida de la persona usuaria. | | |
| Aislamiento. Falta de relación con su entorno | | |
| Cambios no explicados en la conducta (agresividad, retraimiento, automutilación, agitación, irritabilidad...) | | |
| Negación para permitir el aseo del área genital | | |
| Disminución de la actividad lúdica y social | | |
| Comportamientos autodestructivos: autolesiones, o intentos de suicidio | | |
| Hostilidad reiterada ante la presencia de determinadas personas | | |
| OTROS INDICADORES: | | |
| Revelación sobre la violencia sexual sufrida | | |
| Informes médicos o del personal de atención directa | | |
| Comunicados de las familias y personas allegadas | | |
| Incapacidad repetida para explicar la causa de dichos síntomas | | |
| Insistencia de las personas perpetradoras, por acompañar a las víctimas a las consultas con profesionales y estar siempre presentes | | |
| Otros: _____ _____ | | |



Información sobre Protección de Datos ⇒ Acceso a Servicios para Personas Mayores

1. Responsable del tratamiento de sus datos

- Responsable: D. G. De Atención Al Mayor Y A La Dependencia
- CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES
- Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** protecciondatos-psociales@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Acceso a Servicios para Personas Mayores

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de los datos necesarios para poder adjudicar una plaza de residencia, centro de día o piso tutelado a las personas mayores que lo solicitan. Prestar servicios accesorios/adicionales tanto a las personas mayores beneficiarios como a sus familiares próximos y/o cuidadores (asesoramiento psicológico...). Integración en la Tarjeta Social Digital.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

En su caso, RGPD 6.1.b) y RGPD 9.2.h)

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "[Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes. No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Órganos de esta administración para la tramitación y otras administraciones /poderes públicos para el ejercicio de sus competencias legales. Entidades Públicas o Privadas colaboradoras para la finalidad declarada, INSS /entidades gestoras. En caso de requerimiento: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado/Autoridades Judiciales.

8. Transferencias Internacionales. No se realizan.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, Circunstancias sociales, Características personales, Datos económicos, financieros y de seguros. Datos especialmente protegidos.

12. Fuente de la que procedan los datos. El propio interesado.

Más información.

Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.



ANEXO 3: RESUMEN DEL PROTOCOLO DE ASISTENCIA SANITARIA URGENTE Y COORDINADA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Este protocolo, disponible en <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM051075.pdf>, se centra exclusivamente en la atención sanitaria urgente a las agresiones sexuales hacia las mujeres, quedando fuera otras formas de violencia sexual. Los dos tipos fundamentales de violencia sexual, según nuestro código penal, adaptados a este protocolo son los siguientes:

Tabla 1. Definiciones de los dos principales tipos de violencia sexual, basadas en el Código Penal.

| TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL | DEFINICIONES |
|---------------------------|---|
| AGRESIÓN | Actos de naturaleza sexual que se llevan a cabo sin consentimiento de la mujer, mediando violencia, intimidación o abuso ^a . |
| ACOSO | Solicitud de favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero, en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual , que provoque a la mujer una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante ^b . |

^a Según el artículo 178 del Código Penal; ^b Según el artículo 184 del Código Penal.

Población Diana: Mujeres de 16 o más años que hayan sido víctimas de agresión sexual reciente, en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid y requieran atención integral urgente.

Ante la evidencia o existencia de indicios de violencia sexual que requiera de atención sanitaria urgente, se avisará al SUMMA 112, quien podrá derivar el caso al servicio de urgencias de Hospitales adheridos al código VISEM.

Será el TRIAJE del Servicio de Urgencias Hospitalario que recepcione a la mujer que ha sufrido Violencia Sexual, quien active el Código VISEM si cumple los criterios que constan en la tabla 5.

Tabla 5. Requisitos que se deben cumplir para la activación del Código VISEM.

| REQUISITOS PARA LA ACTIVACIÓN DEL CÓDIGO VISEM | |
|--|---|
| Mujer ≥ 16 años. | |
| Que haya sufrido una agresión sexual. | |
| Tiempo trascurrido desde que aconteció el episodio¹⁸: | ≤ 10 días / 240 h en los casos de existencia de coito vaginal. ≤ 3 días / 72 h en el resto de las agresiones sexuales. |
| Que haya inicialmente consentimiento para la activación del código. | |

Será el TRIAJE del Servicio de Urgencias Hospitalario que recepcione a la mujer que ha sufrido Violencia Sexual, en los hospitales designados para la atención sanitaria a las mujeres víctimas de agresión sexual, quien active el Código VISEM



ANEXO 4: CENTRO DE CRISIS 24 HORAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Perfil de usuaria: Mujeres mayores de 16 años edad, víctimas de cualquier tipo de violencia sexual, en cualquier momento de su vida, por cualquier tipo de agresor, independientemente de que hayan interpuesto denuncia o no, y, en su caso, sus familiares.

Objetivos:

Ofrecer atención integral, en el que se prestarán servicios de atención jurídica y asistencia letrada, psicológica y social a mujeres víctimas de violencia sexual y sus familiares, en su caso, durante las 24 horas del día, los 365 días del año. Se realizarán intervenciones en situaciones de emergencia y de crisis. Así como intervenciones de media y larga duración de forma presencial y telemática.

Atender las demandas del entorno familiar de la víctima para orientar el apoyo y acompañamiento que puedan prestarle.

Información y asesoramiento a profesionales y a la población en general sobre las causas, manifestaciones y consecuencias de la violencia sexual, así como de los procesos y recursos de atención reparadora existentes,

Acceso: Puede ser directo a petición de la víctima, o mediante derivación por parte de cualquier recurso, ya sea perteneciente a la Red de Centros de la Comunidad de Madrid, como externo a ella (Sanidad, Educación, Policía, Fiscalía, ONG's, etc.).



ANEXO 5: MODELO DE INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO FRENTE A LOS DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

AÑO:

Nombre del centro:

Dirección, código postal y provincia:

Director/a del centro:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Resumen de las actividades de sensibilización y prevención realizadas, indicando número de actividades y fecha de realización para cada una de ellas.

Actuaciones de detección:

Nº de cuestionarios de indicios realizados:

Nº de casos detectados:

Resumen de las actividades:

Actuaciones de protección: resumen de las actividades realizadas

Valoración general del Protocolo

Otras observaciones

Don/Doña:....., director/a del centro..... certifica la veracidad de todos los datos reflejados en el presente Informe.

En....., a..... de de 2.....

Firmado:



ANEXO 6: COMUNICACIÓN A FISCALÍA SOBRE POSIBLES DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

FISCALÍA

De conformidad con el artículo 105 y 773.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, se pone en conocimiento la existencia de posible situación de violencia sexual de Dña. _____, con la finalidad de proceder con las actuaciones pertinentes y, en su caso, se disponga de las medidas cautelares oportunas.

Que a tal efecto se adjunta:

- Informe del caso
 - Informe médico/ parte de lesiones
 - Documento Nacional de Identidad
 - Otros _____
- _____
- _____

Por la Dirección/ Trabajador o Trabajadora Social del Centro o Servicio

En..... a..... de..... de 2.....

Fdo.:.....



Información sobre Protección de Datos ⇒ Acceso a Servicios para Personas Mayores

1. Responsable del tratamiento de sus datos

- Responsable: D. G. De Atención Al Mayor Y A La Dependencia
- CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES
- Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** protecciondatos-psociales@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Acceso a Servicios para Personas Mayores

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de los datos necesarios para poder adjudicar una plaza de residencia, centro de día o piso tutelado a las personas mayores que lo solicitan. Prestar servicios accesorios/adicionales tanto a las personas mayores beneficiarios como a sus familiares próximos y/o cuidadores (asesoramiento psicológico...). Integración en la Tarjeta Social Digital.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

En su caso, RGPD 6.1.b) y RGPD 9.2.h)

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico o Registro Presencial](#), o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud [“Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales”](#).

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Órganos de esta administración para la tramitación y otras administraciones /poderes públicos para el ejercicio de sus competencias legales. Entidades Públicas o Privadas colaboradoras para la finalidad declarada, INSS /entidades gestoras. En caso de requerimiento: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado/Autoridades Judiciales.

8. Transferencias Internacionales. No se realizan.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, Circunstancias sociales, Características personales, Datos económicos, financieros y de seguros. Datos especialmente protegidos.

12. Fuente de la que procedan los datos. El propio interesado.

Más información.



Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.

ANEXO 7: COMUNICACIÓN SOBRE POSIBLE PROVISIÓN DE MEDIDAS JUDICIALES DE APOYO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

JUZGADO DE 1ª INSTANCIA DE

_____ a ___ de _____ de 2_____

De conformidad con el artículo 757.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, se pone en conocimiento la existencia de circunstancias que podrían requerir la posible provisión de medidas judiciales de apoyo a las personas con discapacidad de D/Dña. _____, con el fin de determinar su capacidad, el alcance de los apoyos y salvaguardias que precisa, así como de las medidas cautelares pertinentes. Que a tal efecto se adjunta:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Por la Dirección/ Trabajador o Trabajadora Social del Centro o Servicio

Fdo.: _____



ANEXO 8. INFORME DE SEGUIMIENTO DE VIOLENCIA SEXUAL

Nº:

Profesional:

Fecha de apertura:

| DATOS RELATIVOS A LA PERSONA | | | |
|---|------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| Código identificativo: | | Edad: | |
| Necesidades de apoyo / Tipo de discapacidad: | | | |
| Porcentaje de discapacidad: | | Grado de dependencia:Situación legal: | |
| <input type="checkbox"/> Sin medidas judiciales de apoyo <input type="checkbox"/> Con medidas judiciales de apoyo (indicar cuales) <input type="checkbox"/> | | | |
| Centro / recurso de la entidad del que es usuario/a: | | | |
| | | | |
| | | | |
| INFORMACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL RELEVANTE (para el seguimiento e intervención) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| DATOS DE LA DETECCIÓN DE LA SITUACIÓN DE RIESGO/AGRESIÓN SEXUAL | | | |
| REGISTRO DE INDICADORES | | | |
| Fecha de aparición | Quién lo detecta | Descripción del indicador | Actuaciones desplegadas |
| | | | |
| | | | |



| | | | |
|--|----------------------|-----------------------------------|---|
| REGISTRO DE VERBALIZACIONES | | | |
| Fecha | Quién la recibe | Transcripción de la verbalización | Transcripción de las preguntas formuladas |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| CONCLUSIONES DEL REGISTRO DE DETECCIÓN | | | |
| <p>A fechase han valorado todos los indicadores anteriores y se ha decidido (pueden marcarse varias):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Archivar la incidencia <input type="checkbox"/> Continuar con el seguimiento y el registro <input type="checkbox"/> Consultar el caso con el Equipo <input type="checkbox"/> Desplegar medidas cautelares de protección* <input type="checkbox"/> Adoptar medidas de intervención* <p>* En caso de marcar una de estas casillas, continuar cumplimentando el apartado relativo a la intervención con el caso.</p> <p>Propuesta de intervención:</p> | | | |
| Acción | Temporización | Profesional responsable | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| DATOS SOBRE LA INTERVENCIÓN ANTE LA INCIDENCIA | | | |
| <p>Profesional que cumplimenta:</p> <p>Ante la situación riesgo/indicio/evidencia de agresión sexual, se han tomado lassiguientes medidas (pueden marcarse varias):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Medidas de protección intracentro <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Separación entre supuesta víctima y presunto agresor <input type="checkbox"/> Trabajo individualizado de prevención y autoprotección con la persona | | | |



- Adopción de medidas de vigilancia y observación adicionales
- Seguimiento del equipo técnico / comité ético
- Comunicación al entorno familiar/representantes legales de la persona
- Acompañamiento/derivación a servicios sanitarios
- Notificación a la Comunidad de Madrid (detallar si procede):
- Derivación a otros recursos de atención especializada (detallar si procede):
- Notificación a Fiscalía (detallar si procede):
- Denuncia (detallar si procede):

Estado judicial del caso (si procede):

- Denunciado/notificado
- En instrucción
- Sobreseído
- Juicio oral señalado
- Sentenciado

¿Tiene la persona asistencia letrada?

- Sí, de la propia entidad Sí, externa No

Tras/durante las intervenciones anteriores, se le ha proporcionado a la persona los siguientes servicios/apoyos:

- Acompañamiento durante el proceso judicial
 - Por parte de la propia entidad
 - Por otro servicio externo
- Apoyo psicológico
 - Por parte de la propia entidad
 - Por otro servicio externo
- Psicoterapia individual
 - Por parte de la propia entidad
 - Por otro servicio externo
- Psicoterapia grupal
 - Por parte de la propia entidad
 - Por otro servicio externo

Tras/durante la intervención, ¿se han confirmado los indicios?

- Sí No

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS

COMENTARIOS AL CIERRE / VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN



Fecha de cierre:



Información sobre Protección de Datos ⇒ Acceso a Servicios para Personas Mayores

1. Responsable del tratamiento de sus datos

- Responsable: D. G. De Atención Al Mayor Y A La Dependencia
- CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES
- Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** protecciondatos-psociales@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Acceso a Servicios para Personas Mayores

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de los datos necesarios para poder adjudicar una plaza de residencia, centro de día o piso tutelado a las personas mayores que lo solicitan. Prestar servicios accesorios/adicionales tanto a las personas mayores beneficiarios como a sus familiares próximos y/o cuidadores (asesoramiento psicológico...). Integración en la Tarjeta Social Digital.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

En su caso, RGPD 6.1.b) y RGPD 9.2.h)

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico o Registro Presencial](#), o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud [“Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales”](#).

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes. No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Órganos de esta administración para la tramitación y otras administraciones /poderes públicos para el ejercicio de sus competencias legales. Entidades Públicas o Privadas colaboradoras para la finalidad declarada, INSS /entidades gestoras. En caso de requerimiento: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado/Autoridades Judiciales.

8. Transferencias Internacionales.

No se realizan.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, Circunstancias sociales, Características personales, Datos económicos, financieros y de seguros. Datos especialmente protegidos.

12. Fuente de la que procedan los datos.

El propio interesado.

Más información.



Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.



INSTRUCCIONES

El informe de seguimiento se propone para que la entidad abra una ficha de incidencia ante cada posible caso de violencia sexual. Es un documento interno de la entidad que persigue los siguientes objetivos:

- Facilitar el registro de todos los hitos relativos a la detección y la atención de una posible situación de agresión sexual hacia la persona mayor.
- Facilitar la comunicación entre los diferentes profesionales implicados.
- Identificar el profesional encargado de la incidencia y de la realización de actuaciones, y el responsable de mantener la información actualizada y de la custodia de la misma.
- Servir de fuente de información para el seguimiento del caso y comunicación a terceros o para cumplimentar datos para memorias y otros documentos.

La Entidad debe designar un profesional (agente clave), preferentemente profesional de psicología o trabajo social, que se encargue de mantener la información actualizada y de gestionar aquellas tareas que en la ficha se consignent precisas para el seguimiento. Además, el centro establecerá un registro de fichas y de la fórmula de custodia de las mismas.

En el primer apartado, “Datos relativos a la persona”, deben cumplimentarse todos aquéllos campos que puedan aportar datos relevantes acerca de la situación de la persona de cara la intervención.

El segundo apartado, “Datos sobre la detección de la situación de riesgo o agresión sexual”, pretende ser una herramienta de registro de los indicadores según éstos vayan apareciendo, de forma que aporte una visión global de la situación que facilite al profesional una detección lo más anticipada posible.

Tras los campos para registrar indicadores se desarrolla un tercer apartado, “Conclusiones del registro de detección”, donde planificar las siguientes actuaciones en función de la valoración que se haya efectuado de los registros anteriores, así como para designar responsables de cada una de las actuaciones planificadas.

Por último, un cuarto apartado, “Datos sobre la intervención ante la incidencia”, permite ir registrando el estado de la intervención conforme la misma avanza, de forma que pueda hacerse un seguimiento de las medidas de protección y demás servicios o apoyos ofrecidos a la persona.

Al final de la ficha se facilitan dos campos más: uno donde añadir otra información que pueda considerarse de interés; y otro donde incorporar datos relativos al cierre de la incidencia.

Durante todo el proceso, se debe mantener las máximas cautelas de conservación, discreción y seguridad para que la información del informe no sea accedida por personas no autorizadas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Protocolo de actuación contra la violencia de género en los centros del IMSERSO. 1ª EDICIÓN.2015.
[https://imserso.es/documents/20123/114156/im_102206.pdf/2fba5744-6476-b867-2074-7e4dd3714d0c?t=1645541061399]
2. Protocolo para la prevención y abordaje de las violencias sexuales en centros y servicios de personas mayores en la Comunitat Valenciana. Octubre 2022.
[<https://inclusio.gva.es/documents/610693/361233530/PROTOCOLO+PREVENCI%C3%93N+VIOLENCIAS+SEXUALES+V.0.pdf/50e6da46-549f-3875-f3dc-43470ff606ec?t=1656677350435>]
3. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual.
[<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>]
4. Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral Contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid.
[<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-3667>]



El presente protocolo se propone como parte de ese dispositivo en red de actuación integral frente a situaciones de abuso en la red pública de atención a mayores de la Comunidad de Madrid, por la especificidad de este tipo de violencia.

El objeto del “protocolo para la prevención, detección y actuación frente a los delitos contra la libertad sexual en centros de personas mayores en la Comunidad de Madrid” es establecer un marco de actuación para la prevención, detección y atención de víctimas de violencia sexual en centros de mayores de la Comunidad de Madrid.

A través de la aplicación sistemática de este protocolo se busca garantizar la seguridad, protección y bienestar de las personas mayores que residen en estos centros, así como promover una cultura de respeto y prevención de la violencia de género.



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General
de Atención al Mayor
y a la Dependencia

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES