

## **ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS**

### **“Atención y protección en la Hospitalidad”**

#### **Pautas para redactar políticas de atención y protección**

#### **para niños, adultos vulnerables y personas mayores**

**en**

#### **los servicios y centros apostólicos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios**

De conformidad con los principios, carisma y misión de la Orden, tal y como están delineados en su Carta de Identidad, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios se compromete por brindar la mejor atención y protección posible a los niños vulnerables, adolescentes, adultos y personas mayores a quienes sirve. Se considera responsable por la calidad de la asistencia que brinda y por responder de manera puntual y eficaz ante cualquier posible daño o abuso que puedan cometerse en sus servicios. Por consiguiente, la Curia General ha adoptado estas pautas de carácter general para proporcionar ayuda a las Provincias y Centros apostólicos a la hora de desarrollar sus propias políticas y procedimientos para responder a los casos de abusos según los requisitos dictados por las condiciones locales de sus países. Dichas políticas y procedimientos deben cumplir lo establecido por el derecho civil, así como las pautas de la Iglesia existentes en el país interesado.

Las pautas tienen el objetivo de poner a disposición de todas las personas que trabajan en los servicios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios o que están de alguna manera asociadas con los mismos una serie de procedimientos a seguir en el caso de que tengan sospechas o conocimiento de que han tenido lugar casos de abusos físicos, sexuales o emocionales o casos de negligencia o descuidos. Es importante que todas las personas que trabajan en los servicios de la Orden tengan conocimiento de dichos procedimientos, así como de sus responsabilidades tanto a nivel jurídico como profesional.

La política de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es que se preste toda la atención posible para asegurar que las personas que reciben sus servicios sean protegidas de cualquier tipo de abuso y para responder de forma adecuada a cualquier acusación o sospecha de abusos. Esta política es particularmente importante dado que prácticamente la mayoría, si no todos, los clientes que reciben los servicios de la Orden tienen alguna forma de vulnerabilidad especial. También forma parte de la política de la Orden responder ante las autoridades de la sociedad civil, de salud pública y de los servicios sociales y trabajar con las mismas en cuanto a sus políticas de atención y protección ante todo tipo de abusos.

#### **¿Qué es un abuso?**

Todas las formas de abuso constituyen una traición de la confianza y un abuso de poder por parte de una persona para con un niño, un adolescente, un adulto vulnerable o una persona mayor. El comportamiento abusivo causa perjuicios a las víctimas, dejándoles la sensación

de sentirse amenazadas, indefensas y degradadas. Si no se les pone fin y no se intenta remediarlos, los abusos pueden dejar a las víctimas un dolor y un sufrimiento duraderos.

Los abusos pueden asumir distintas formas y pueden suceder en una serie de situaciones. Pueden ser perpetrados por personas conocidas de la víctima o por extraños. Hay cuatro tipos de abusos: descuidos o negligencia, abusos emocionales, abusos físicos y abusos sexuales. Un niño o un adulto vulnerable podría haber sufrido varios tipos de abusos en el curso del tiempo.

- **Negligencia (abandono o descuido)**

La negligencia incluye casos en los que un niño o un adulto vulnerable son privados durante cierto tiempo de alimentos, vestuario, calor, higiene, estímulos intelectuales y sociales, seguridad, supervisión, atención médica y afecto atento por parte de las personas que cuidan de ellos. La negligencia persistente puede causar daños de largo plazo.

- **Abusos emocionales**

El abuso emocional ocurre cuando un niño o adulto sufren maltratos emocionales y rechazos por parte de los que tienen la responsabilidad de cuidar de ellos. Puede incluir duros ataques verbales a personas dependientes, además de enfado persistente, acusaciones, amenazas, burlas, gritos, ignorar a la persona o prestar cuidados y atención de forma injusta o inicua. También pueden incluir el haber sido dejados en una situación con otras personas o pacientes que causa angustia, miedo y ansiedad. La falta de respeto por las diferencias sociales, raciales, físicas y culturales también puede constituir un abuso emocional.

- **Abusos físicos**

Los abusos físicos son cualquier forma de lesiones no accidentales o de lesiones que resulten de no haber protegido, de forma deliberada o por negligencia, a un niño o a un adulto vulnerable. Los siguientes son ejemplos de abusos físicos:

- Usar una fuerza excesiva al tratar a la persona.
- Golpear, sacudir, pellizcar, apretar.
- Sofocar.
- Envenenar con drogas o medicamentos o con alcohol.
- Permitir que un niño o un adulto se encuentren en un lugar peligroso o permitir que sean heridos o que les haga daño otra persona o paciente o cliente.

- **Abusos sexuales**

El abuso sexual es la explotación de un niño o de un adulto por parte de otra persona para conseguir su gratificación o excitación sexual o la de otras personas. Cualquier forma de comportamiento sexual que emprenda un adulto con un niño, con un joven o con un adulto vulnerable es un abuso sexual y es un comportamiento

inmoral y criminal. Fotografiar, grabar o filmar a niños con fines pornográficos es un comportamiento abusivo e ilegal.

Exponer a niños, jóvenes o adultos vulnerables a material indecente o a comportamientos o lenguaje de carácter sexual constituye un comportamiento abusivo. Los adultos tienen el deber de proteger a los demás de dichos abusos.

- **Abusos institucionales**

Muchos de los servicios de la Orden son institucionales. Las instituciones son entornos en los que los pacientes o clientes viven, duermen, comen, trabajan y realizan actividades de recreo en grupos. La mayoría de los residentes de las instituciones son personas particularmente vulnerables. Los pacientes y clientes podrían tener muy pocos contactos con el mundo exterior. Ejemplos de estas instituciones son los hospitales, las escuelas, los orfanatos y los hogares residenciales o de atención médica. Normalmente las instituciones tienen un número de miembros del personal reducido, y un número de pacientes o clientes significativamente mayor. La historia demuestra que es necesario gestionar las instituciones con suma atención para asegurar que los pacientes y clientes, en especial cuando son jóvenes, vulnerables y dependientes, sean bien atendidos y puedan ser felices al estar protegidos de daños, abusos y comportamientos intimidatorios.

Es necesario prestar especial atención a los servicios para niños y adultos con discapacidades tanto físicas como mentales, sobre todo en los casos en que están separados de sus padres y de sus familias y dependen de otras personas en cuanto a su atención y protección. En las instituciones y en los entornos residenciales, los abusos podrían asumir la forma de una privación de los derechos esenciales, de regímenes disciplinarios severos o del uso inadecuado de medicamentos o de medios de restricción físicos (como correas).

Los pacientes, clientes y residentes, en especial los mayores, podrían asumir comportamientos intimidatorios o acosar a los demás pacientes. Los miembros del personal, los voluntarios y los miembros de la Orden deben contar con la formación necesaria para impedir que ello ocurra y para mantener un entorno de protección en el que todos estén en una situación de seguridad y protección recíproca. Muchos servicios tienen políticas para impedir la intimidación, que deben integrarse con las pautas para las políticas de atención y protección ilustradas en este documento.

### **Recursos para desarrollar políticas y procedimientos de atención y protección**

Son cada vez más los recursos disponibles para ayudar a los Servicios y Centros apostólicos de la Orden Hospitalaria a desarrollar políticas y procedimientos de atención y protección adecuados, que han de tomar en consideración las condiciones locales de las distintas Provincias y regiones. Varios marcos legales y procedimientos están siendo desarrollados en los distintos niveles de la sociedad para manejar los casos de quejas y acusaciones en los servicios de salud.

- **El derecho civil y penal**

La mayoría de los países cuentan con una serie de leyes penales y civiles que definen los comportamientos que constituyen acciones criminales y que están sujetos a investigaciones, juicios y sanciones. Las acciones criminales incluyen la negligencia grave y los abusos sexuales y la explotación de niños, jóvenes y adultos vulnerables.

- **Políticas y pautas de los servicios de salud**

Las autoridades sanitarias gubernamentales de las distintas jurisdicciones publican con frecuencia cada vez mayor una serie de pautas para las políticas y procedimientos que ilustran su compromiso por promover el bienestar de los pacientes o clientes y proporcionar un entorno de atención y cuidados en el que sean tratados con dignidad y respeto. Los hospitales, las residencias para ancianos y otros servicios de atención normalmente están reglamentados por dichas autoridades.

- **Derecho laboral**

El empleo del personal de los servicios de salud en la actualidad está sometido a las leyes que gobiernan el empleo y los acuerdos contractuales. Dichas leyes incluyen los procedimientos disciplinarios del caso y delimitan la responsabilidad de los empleadores para con el personal y del personal para con los empleadores. Esta es una fuente de orientación importante a la hora de tratar casos relacionados con la disciplina del personal y con el incumplimiento de las normas, que incluyen la mala conducta y los casos de abusos.

- **Pautas de prácticas profesionales**

Todas las principales profesiones de asistencia de salud y social ahora cuentan con documentos que definen qué es lo que constituye las buenas prácticas éticas de sus miembros. Dichas pautas han sido diseñadas para proteger al público de la negligencia profesional y para orientar a los profesionales en las cuestiones legales y normativas que gobiernan su práctica profesional. Las pautas indican cómo se han de investigar y gestionar las quejas y las sanciones que se han de aplicar si las personas acusadas resultaran culpables de mala conducta profesional. Por consiguiente, los médicos y el personal médico, los enfermeros, los psicólogos, los asistentes sociales, el personal de salud, etc., estarán sometidos a las normas y responsabilidades relativas a su condición profesional.

- **Normas éticas para el clero y los religiosos**

Muchas Conferencias Episcopales y Conferencias de Superiores Mayores Religiosos han publicado normas éticas para el clero y los religiosos en sus jurisdicciones. El objetivo de dichos documentos es el de aclarar, a beneficio de todos los miembros de la Iglesia, las normas de conducta y las relaciones esperadas de quienes ejercen la pastoral u otros tipos de apostolado en el nombre de la Iglesia, ya sea que se trate de sacerdotes, religiosos, miembros del personal o voluntarios.

Dichos documentos destacan la necesidad de asegurar la integridad en la misión y asimismo de asegurar a las personas que acuden a los servicios de la Iglesia que pueden confiar en las personas que los prestan. Los documentos han sido publicados en el contexto de los muchos escándalos que han menoscabado las expectativas del público y de los creyentes sobre la capacidad de los sacerdotes y religiosos de comportarse según su compromiso de atención, justicia, respeto e integridad.

### **Elementos esenciales para redactar un documento de política sobre la investigación y gestión de casos de negligencia o de abusos**

Si las Provincias establecen una política, han de tomar en consideración los siguientes elementos, que son esenciales para asegurar una buena protección de los pacientes o clientes, de los Hermanos, Colaboradores y voluntarios:

- El servicio establecerá un grupo **multidisciplinario a nivel del servicio o a nivel provincial** para desarrollar las políticas y procedimientos del caso y para gestionar y supervisar la implementación general de dichas políticas y procedimientos. Los miembros del grupo han de incluir a: un Hermano nombrado por el Provincial, un representante legal, un experto de protección de los menores, un director de recursos humanos, un experto profesional o clínico y una persona que pueda representar los intereses de los pacientes o clientes. El grupo tendrá que asegurar que se nombre a una persona para escuchar las quejas y actuar como enlace con las víctimas y con las personas acusadas. También asegurará la posibilidad de acceder a servicios de organismos externos, incluyendo servicios terapéuticos o de evaluación, de ser necesario.
- Debe afirmarse claramente la **política** de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, es decir, la intención de tomar todas las medidas posibles para asegurar que todas las personas que acuden a sus servicios estén protegidas de cualquier tipo de abusos. Dicha política ha de tomar en consideración, según lo arriba indicado, las políticas del Estado, de los servicios de salud, de los profesionales, de los organismos de profesionales y de las autoridades de la Iglesia.
- Han de definirse los **tipos de abusos** que contempla la política, incluyendo los abusos y la explotación sexuales, los abusos físicos y emocionales, la negligencia (o descuido) tanto emocional como física, y los abusos institucionales, es decir cualquier sistema, programa, política, procedimiento o patrón de interacción que perjudique o degrade a la persona.
- Las **cuestiones de poder/impotencia** son particularmente pertinentes y ha de describirse la vulnerabilidad o dependencia de los pacientes o clientes.
- **Ha de definirse el sistema a través del cual se investigará o informará acerca de las sospechas o acusaciones de abusos.** El peor perjuicio para las víctimas de abusos y para la Iglesia lo ha causado el hecho de mantener ocultos los casos de abusos. Es injusto y contrario al ethos y a la Hospitalidad de la Orden proteger a las personas que cometen malas acciones graves. La seguridad de los pacientes o clientes, de los

Hermanos, del personal y de los voluntarios es protegida cuando todos saben que al identificarse un abuso, se tomarán las medidas necesarias para informar del caso e investigar sobre el mismo y que a continuación se tomarán las medidas adecuadas para remediar la situación.

- Es un deber de los Hermanos, del personal y de los voluntarios **informar** a sus superiores **sobre sospechas o quejas** de abusos. Si un Hermano es acusado de haber cometido un abuso, ha de informarse al Superior y al Provincial.
- Han de tomarse las medidas necesarias para brindar **apoyo** a la persona que presenta la queja o que ha sufrido el supuesto abuso, ya que ello asegurará que la persona se encuentre en una situación de seguridad, que reciba asesoramiento acerca del impacto sobre su bienestar de cualquier abuso que haya sufrido y que reciba orientación psicológica profesional.
- Han de **protegerse los derechos de la persona acusada** durante la investigación. De conformidad con las políticas de recursos humanos, a dicha persona se pedirá que se abstenga de realizar su actividad laboral o se le ofrecerá un permiso remunerado mientras se realiza la investigación. La persona podría ser sometida a una evaluación y podría ofrecérsele orientación psicológica durante la investigación.
- **Se identificarán y formarán a algunos miembros del personal** para que puedan recibir las quejas o sospechas y tendrán la responsabilidad de asegurar que se tomen todas las medidas previstas por la política para informar acerca del caso, lo que incluye informar al Director del servicio y a las relativas autoridades externas de los servicios de salud o a la policía. La persona designada asegurará que se mantengan apuntes detallados del caso y que los resultados se comuniquen a todas las personas interesadas.
- La política ha de redactarse de conformidad con las **leyes del Estado** y con las políticas y procedimientos establecidos por las autoridades gubernamentales. En los casos en los que el servicio no cuente con financiación gubernamental o en los que no impliquen comportamientos criminales, el servicio deberá asegurar que los procedimientos adoptados sean revisados por una autoridad independiente.

## Conclusión

En su *“Carta de Identidad: la asistencia a los enfermos y necesitados según el estilo de San Juan de Dios”*, la Orden describe el marco en el que realiza sus actividades y los compromisos que asume para con las personas que buscan refugio, sanación y alivio. Es un documento claro e inequívoco. En el contexto actual, debemos establecer las políticas y los procedimientos que han de guiar a Hermanos, Colaboradores y voluntarios para responder con confianza, seguridad y transparencia cuando se dan fallos en la Hospitalidad, profesionalidad y rectitud, y en especial cuando se cometen abusos contra niños, jóvenes y adultos vulnerables. Reviste una importancia particular en los casos de incumplimientos graves, que incluyen la negligencia profesional y el comportamiento criminal. Debe considerarse como una parte integrante del compromiso de Hospitalidad de la Orden que la

misma haga todo lo posible para prevenir dichos casos, para responder de la forma adecuada si los hubiera y para asumir sus responsabilidades y aprender de los mismos.

## Apéndice 1

### Modelo sugerido para desarrollar las políticas

1. **Título:** el título del documento de la política debe indicar claramente que el mismo tiene la intención de establecer la política de la Provincia sobre la protección de adultos y niños vulnerables.

#### 2. Desarrollo y control externo del documento:

2.1.1. **Número de referencia del documento:** Ha de concordarse con el Director, con el Presidente Ejecutivo o con el Provincial encargado del servicio.

2.1.2. **Número de revisión:** Ha de concordarse con el Director, con el Presidente Ejecutivo o con el Provincial encargado del servicio.

2.1.3. **Fecha de aprobación:** Fecha en la que la política ha sido aprobada por la Provincia.

2.1.4. **Fecha de revisión:** Fecha en la que se prevé una revisión de la política.

2.1.5. **Documento redactado por:** Indica el nombre del Presidente del grupo de redacción del documento. Los miembros del grupo de trabajo deberían figurar en el apéndice.

2.1.6. **Documento aprobado por:** El Provincial o su delegado / persona nombrada con dicho fin.

2.1.7. **Responsable de la aplicación:** Identificar y nombrar al/los individuo/s responsables de poner en práctica el documento como parte de la política.

2.1.8. **Responsable de la revisión y del control externo:** Identificar y nombrar a la/s persona/s encargadas de revisar y controlar el documento.

#### 3. Puntos a destacar de la política

En esencia se trata de un resumen de la política (que se redacta cuando el documento ya está acabado) para facilitar su utilización por parte de los miembros del personal, de los usuarios de los servicios o de los pacientes, escrito con un lenguaje adecuado para ayudar a recordar los aspectos más importantes de la política. Cuando sea posible, debe redactarse en forma de diagrama de flujo o árbol decisorio.

#### 4. Índice

Se redacta cuando el documento de la política está acabado.

#### 5. Títulos de las secciones de la política

5.1.1. **Declaración de política:** Es una declaración escrita que indica claramente la posición de la Orden respecto a la protección de adultos y niños vulnerables.

5.1.2. **Propósito:** Describe las finalidades con las que se ha redactado la política. Indica las razones por las que se requiere una política de protección y atención. Debería ser completo y, al mismo tiempo, su significado debería ser conciso.

5.1.3. **Alcance:** Identifica a los usuarios de la política, del procedimiento o de las pautas. Identifica a quién se aplica la política.



5.1.4. **Legislación/políticas relacionadas:** Redactar una lista de la legislación y demás políticas pertinentes.

**5.1.5. Glosario de términos y definiciones:**

5.1.5.1. Explicación de los términos técnicos clave o de la terminología que se utiliza en la política.

5.1.5.2. Redactar una lista de las definiciones en orden alfabético. Se trata de una lista exhaustiva que sucesivamente se puede incluir en el apéndice.

5.1.5.3. Las definiciones a utilizar han de basarse en definiciones estándar concordadas, procedentes de fuentes fiables.

**5.1.6. Papeles y responsabilidades:**

Definir claramente el personal indicado para cumplir los siguientes roles y responsabilidades en relación con las medidas indicadas en la política. Sería oportuno identificar de forma clara a los siguientes grupos:

5.1.6.1. Responsables de la aplicación de la política.

5.1.6.2. Responsables de asegurar el cumplimiento de la política.

**6. Procedimiento/Protocolo/Pautas:**

7. Describir las medidas a seguir para alcanzar los objetivos de la política. El título que se asignará será uno de los tres siguientes: procedimiento, protocolo o pautas o directrices, dependiendo del caso específico.

**8. Plan para la puesta en práctica:**

8.1. La política ha de divulgarse y ponerse en práctica de forma que tome en consideración el público específico al que se dirige. Ha de divulgarse de tal manera que los usuarios tengan conocimiento de su existencia y tengan la posibilidad de acceder fácilmente a la misma y de utilizarla. Por ejemplo:

8.2. Responsables de la puesta en práctica de la política.

8.3. Para el personal: ¿Qué tipo de educación y formación se requerirá para poder poner en práctica la política?

8.4. Para el usuario del servicio (si es aplicable): ¿Qué tipo de educación y formación requerirá el paciente o cliente para poder poner en práctica la política? En el caso de una política de protección, podría ser oportuno educar a grupos de usuarios del servicio.

8.5. Antes de que el servicio pueda poner en práctica la política, ha de hacerse una evaluación de los recursos y de los costes que ésta podría implicar para el servicio.

8.6. Se recomienda realizar un control de las prácticas corrientes cotejándolas con la política y, a continuación, desarrollar un plan para su puesta en práctica.

9. **Revisión y control externo:** La política deberá ser revisada y sometida a un control externo en un momento que se considere oportuno tras su divulgación y puesta en práctica – esta revisión y control externo deberían ser concordados por el comité de redacción de la política en el momento de su aprobación final. La política ha de establecer claramente:

- 9.1. Las personas responsables de la revisión de la política.
- 9.2. Las personas responsables del control externo de la política y de proporcionar sus observaciones a los miembros del personal apropiados.
10. **Referencias/bibliografía:** Hacer una lista de todas las referencias utilizadas en la política, procedimiento o pautas e incluir la bibliografía pertinente.

## Anexo 2<sup>i</sup>

### **Recomendaciones ante la presencia de indicios de abusos sexuales**

En el contexto de los abusos sexuales, es una obligación imprescindible comprobar todo indicio y aclarar toda sospecha. En un primer momento son necesarias una observación y una investigación internas de la institución, que han de realizarse con cautela, atención y discreción. Efectivamente, a menudo las presuposiciones, las acusaciones y las sospechas expresadas por niños/adolescentes y/o por colegas no resisten a un examen más profundizado, pero el daño causado a las relaciones de confianza que se han construido a lo largo del tiempo y a la imagen de las personas implicadas es irreversible. Para los encartados, debe aplicarse en cualquier caso, hasta la condena definitiva, la presunción de inocencia garantizada el estado de derecho.

1. Todos los miembros del personal están llamados a reflexionar sobre su percepción, si sospechan de un caso de abuso sexual.
2. Los miembros del personal que sospechan un abuso sexual tienen la obligación de comunicarlo a su superior. Los desarrollos ulteriores son de competencia exclusiva de la dirección de la institución y/o del ente titular.
3. Los superiores / dirigentes que no transmitan sus sospechas se someterán a sanciones disciplinarias por haber incumplido su deber de vigilancia y de control. Son plenamente perseguibles si encubren un crimen.
4. En el ámbito de la investigación interna de la institución, el ente titular debe hacer todo lo posible para interrumpir de inmediato cualquier contacto entre la persona sospechada y la supuesta víctima hasta que la acusación/sospecha sean comprobadas y se hayan aclarado los hechos. De cualquier forma ha de salvaguardarse el derecho a la tutela personal y física de todas las personas implicadas.
5. Si hay que confrontar a un Colaborador acusado, es absolutamente necesario servirse de una persona experta externa para comprobar las sospechas. La investigación interna ha de documentarse paso a paso.
6. Si hay indicios de abusos sexuales que la institución no consigue aclarar y/o eliminar, el ente titular ha de informar al centro diocesano de la Caritas del territorio. Si la institución implicada fuera la misma Caritas diocesana, ésta ha de crear estructuras de conexión y de coordinación que tomen en consideración la involucración directa. Hay varias diócesis que disponen de comisiones constituidas por expertos externos. Los centros de propiedad de la Iglesia, como por ejemplo las guarderías infantiles, han de dirigirse directamente al Ordinariato Obispaal.

### **Obligaciones y recomendaciones ante la presencia de una sospecha fundada de abuso sexual**

Ante la presencia de una sospecha fundada de un abuso sexual perpetrado contra niños/adolescentes o contra otras personas confiadas a la tutela de la institución, es necesario gestionar la crisis de forma prudente. Es esencial que la coordinación interna y externa de todos los canales de comunicación y de acción esté concentrada en las manos del titular del ente o de una persona encargada por el mismo. El hecho que los Colaboradores, los asistidos y los padres/familiares/tutores probablemente se encuentren en estado de choque y que la opinión pública reclama una solución rápida del caso requiere una atención particular.

1. El titular del ente tiene la obligación de dispensar al acusado de su trabajo y de examinar otras intervenciones iuslaborales en el respeto de los derechos de los Representantes Sindicales.
2. El titular del ente tiene la obligación de informar, de acuerdo con la Caritas diocesana, a las autoridades de vigilancia, de denunciar el hecho ante la magistratura y de colaborar con las autoridades, contribuyendo activamente a la solución del caso.
3. Le corresponde al titular del ente asegurar un apoyo psicosocial a la/las víctimas y a sus familiares.
4. Le corresponde al titular del ente asegurar un acompañamiento al personal para que pueda elaborar lo sucedido.
5. Le corresponde al titular del ente asegurar una coordinación entre todas las partes implicadas con el fin de proporcionar una información adecuada a la opinión pública: le corresponde igualmente al titular definir quién es responsable de qué. Normalmente se nombra a una persona como responsable exclusivo para la comunicación pública. Los miembros del personal, cuando son interpelados, deben remitir a las personas interesadas a dicho responsable de la comunicación. El titular tiene la obligación de informar a las oficinas de prensa de la Caritas diocesana y de la Caritas Nacional.
6. El titular del ente tiene la obligación de analizar lo acontecido y de sacar las debidas consecuencias para optimizar la prevención.

---

<sup>i</sup> Recomendaciones de la Caritas Alemana para prevenir abusos sexuales y adoptar un comportamiento correcto en el caso de abusos sexuales (abril de 2010). Si se requiere mayor información: <http://www.caritas.de/sexueller-missbrauch>.