

PROGRAMA DE GENT GRAN

GUIA TERRITORIAL DE L'ANOIA PER A L'ACTUACIÓ CONTRA ELS MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS



CONSELL
COMARCAL
DE L'ANOIA



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
**Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies**



Obra Social "la Caixa"



OBRA SOCIAL. L'ÀNIMA DE "LA CAIXA"

OBRA SOCIAL. L'ÀNIMA DE "LA CAIXA"

EDICIÓ: Fundació Bancària "la Caixa"

AUTORS:

Membres de la Comissió Tècnica de l'Anoia:

Carla Casas. Coordinadora de la Unitat de Gent Gran. Consell Comarcal de l'Anoia. Igualada
Sílvia Cuadras. Serveis Socials de l'Ajuntament d'Igualada
Enric Esquer. Consell de la Gent Gran de l'Anoia. Igualada
Glòria Fité. Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia. Igualada
Aida Garcia. Servei de teleassistència de Tunstall Televida. Barcelona
Ferran Lanau. Servei de teleassistència de Tunstall Televida. Barcelona
Dora Gassol. Residència Pare Vilaseca, Consorci Sociosanitari d'Igualada
Jordi Dalmases. Policia Local d'Igualada
Laura Llanas. Cap de l'Oficina d'Afers Socials i Família d'Igualada
Alba Lloses. Servei Atenció Primària de Salut, Institut Català de la Salut. Igualada
Mònica Lozano. Fundació Sanitària Sant Josep, Centre Sociosanitari. Igualada
Dra. Pereira. Equip d'Atenció Integral Ambulatoria de Trastorns Cognitius, Fundació Sanitària Sant Josep. Igualada
M. del Pilar del Moral. Fundació Sanitària Sant Josep, Centre Sociosanitari. Igualada
Dolores Martínez. Servei d'Intervenció Especialitzada en violència masclista. Igualada
Marta López. Servei d'Intervenció Especialitzada en violència masclista. Igualada
Cristina Martorell. Grup d'Atenció Victima dels Mossos d'Esquadra. Situat a Igualada
Mercè Tudela. Grup d'Atenció Victima dels Mossos d'Esquadra. Situat a Igualada
Ana Moreno. Residència Fundació Consorts Guasch. Capellades
Amàlia Pérez. Servei d'Atenció Domiciliària, Consorci Sociosanitari d'Igualada
Elisabet Salazar. Hospital d'Igualada, Consorci Sanitari de l'Anoia. Igualada
Montse Torrent. Servei Atenció Primària de Salut, Institut Català de la Salut. Igualada
Menchu Vélez. Hospital de Dia Sant Jordi, Consorci Sociosanitari d'Igualada
Nati Veraguas. Departament de Benestar i Família (violència masclista). Igualada
Carme Vilarmau. Coordinadora de la Unitat d'Igualtat i Inclusió. Consell Comarcal de l'Anoia. Igualada

REDACCIÓ I COORDINACIÓ:

Spora Sinergies SCCL (www.spora.ws)
Ricard Faura (Direcció del projecte)
Marcel Balasch (Direcció de continguts de l'Anoia)
Mireia Faucha (Consultoria tècnica de l'Anoia)

DISSENY GRÀFIC, MAQUETACIÓ I IL·LUSTRACIÓ:

Doctor Magenta

IMPRESSIÓ:

Norprint

© dels textos, Els autors i les autores, 2017

© de l'edició, Fundació Bancària "la Caixa", 2017

Av. Diagonal, 621 – 08028 Barcelona

DL: B 8003-2017

PROGRAMA DE GENT GRAN

GUIA TERRITORIAL DE L'ANOIA PER A L'ACTUACIÓ CONTRA ELS MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS



Obra Social "la Caixa"

ÍNDEX

13

ESTRUCTURA DE LA GUIA

17

BLOC 1

MARC CONCEPTUAL

18

1. L'abordatge del fenomen a l'Anoia

19

2. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans

21

3. Tipologies i indicadors dels maltractaments envers les persones grans

23

4. On poden tenir lloc les diferents formes de maltractaments?

23

4.1 Àmbit familiar

24

4.2 Àmbit institucional

28

4.3 Àmbit estructural

28

5. Factors de risc

30

6. Quines persones poden ser les responsables dels abusos i els maltractaments i per què es produeixen?

31

7. Aspectes legals

37

8. La detecció

38

9. Guia territorial d'intervenció sobre els maltractaments a les persones grans

41

BLOC 2

ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

42

1. La Comissió de Seguiment

43

1.1 Funcions

43

1.2. Composició

44

2. La Comissió Territorial

45

2.1 Funcions

45

2.2 Composició

46

3. La Comissió Tècnica

47

3.1 Funcions

47

3.2 Participants

49

3.3 Organització

53

BLOC 3

INTERVENCIÓ

55

PREVENCIÓ

55

1. Universal

57

2. Selectiva

57

2.1 Sensibilització

59

2.2 Mesures de protecció

60

PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC
I COMUNITARI

62

1. **Detecció**

62

1.1 Sospita

68

1.2 Avaluació

77

2. **Intervenció i recuperació**

77

2.1 Intervenció si es confirma la sospita
de maltractaments

88

2.2 Intervenció si no es confirma la
sospita de maltractaments

89

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE
INSTITUCIONAL

91

1. **Detecció**

91

1.1 Sospita

93

1.2 Avaluació

106

2. **Intervenció i recuperació**

107

2.1 Intervenció si es confirma la
sospita de maltractaments

119

2.2 Intervenció si no es confirmen els
maltractaments

121

BIBLIOGRAFIA

122

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

124

ANNEXOS

125

ANNEX 1. Full de derivació a l'equip de
referència

127

ANNEX 2. Comunicació de guarda de
fet

128

ANNEX 3. Comunicació de
presumpte/a incapaç

130

ANNEX 4. Mesures cautelars
(presumpte/a incapaç)

132

ANNEX 5. Procés d'incapacitació i
sol·licitud de mesures cautelars

145

ANNEX 6. Denúncia de fets

147

ANNEX 7. Ordre de protecció de
víctimes

152

ANNEX 8. Claus i estratègies per a
l'entrevista

154

ANNEX 9. Indicadors de sospita de
violència masclista

SIGLES I ACRÒNIMS

APS	Atenció Primària de Salut
CSA	Consortis Sanitari de l'Anoia
CSS	Centre Sociosanitari
CSSI	Consortis Sociosanitari d'Igualada
CT	Comissió Tècnica
EAIA	Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria
EAP	Equip d'Atenció Primària
EAVA	Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia
ER	Equip de Referència
GT	Grup de Treball
SAD	Servei d'Atenció Domiciliària
SAUV	Servei d'Atenció d'Urgències a la Vellesa
SIE	Servei d'Intervenció Especialitzada
SSB	Serveis Socials Bàsics
UFISS	Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària

TAULES RESUM

TAULA 1	Tipus de maltractaments a les persones grans i indicadors de sospita	Pàg. 21
TAULA 2	Principals factors de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit institucional	Pàg. 26
TAULA 3	Principals factors de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit domèstic	Pàg. 29
TAULA 4	Mesures legals preventives	Pàg. 31
TAULA 5	Fases d'actuació del Protocol d'abordatge domèstic i comunitari	Pàg. 61
TAULA 6	Fases d'actuació del Protocol d'abordatge institucional	Pàg. 90
TAULA 7	L'avaluació a les diferents institucions	Pàg. 95

QUADRES. PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC I COMUNITARI

QUADRE 1A	La persona gran té capacitat per decidir? [Avaluació]	Pàg. 71
QUADRE 2A	Es confirma la situació de maltractaments? [Avaluació]	Pàg. 72
QUADRE 3A	Es tracta d'una situació d'urgència? [Avaluació]	Pàg. 75
QUADRE 4A	Es tracta d'un cas de violència masclista? [Avaluació]	Pàg. 76
QUADRE 5A	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada [Intervenció i recuperació]	Pàg. 77
QUADRE 6A	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora [Intervenció i recuperació]	Pàg. 79
QUADRE 7A	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent [Intervenció i recuperació]	Pàg. 80
QUADRE 8A	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 84
QUADRE 9A	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 85
QUADRE 10A	Pautes de coordinació en casos de violència masclista [Intervenció i recuperació]	Pàg. 87
QUADRE 11A	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments [Intervenció i recuperació]	Pàg. 88

QUADRES. PROTOCOL D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

QUADRE 1B	La persona gran té capacitat per decidir? [Avaluació]	Pàg. 99
QUADRE 2B	Es confirma la situació de maltractaments? [Avaluació]	Pàg. 100
QUADRE 3B	Es tracta d'una situació d'urgència? [Avaluació]	Pàg. 105
QUADRE 4B	Es tracta d'un cas de violència masclista? [Avaluació]	Pàg. 105
QUADRE 5B	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada [Intervenció i recuperació]	Pàg. 107
QUADRE 6B	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora [Intervenció i recuperació]	Pàg. 108
QUADRE 7B	Pautes d'intervenció quan els maltractaments són produïts per professionals o pel funcionament de la institució [Intervenció i recuperació]	Pàg. 110
QUADRE 8B	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent [Intervenció i recuperació]	Pàg. 112
QUADRE 9B	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 115
QUADRE 10B	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 116
QUADRE 11B	Pautes de coordinació en casos de violència masclista [Intervenció i recuperació]	Pàg. 118
QUADRE 12B	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments [Intervenció i recuperació]	Pàg. 119

Presentació

Els maltractaments a les persones grans són una qüestió de drets humans, així com un important problema social i de salut emergent que requereix una aproximació multidisciplinària i el compromís de les institucions, de les entitats socials i de tota la societat. És per això que, des de l'any 2012, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya i l'Obra Social "la Caixa" impulsen un treball conjunt per sensibilitzar, prevenir i actuar contra els maltractaments a les persones grans amb la col·laboració, coordinació i participació de la Diputació de Barcelona, del Consell Comarcal de l'Anoia i de les entitats del territori.

En una època de grans canvis, el treball en xarxa de les institucions ha de ser el referent i el motor de canvi de la societat en el desenvolupament de solucions duradores que cobreixin les necessitats bàsiques de les persones i generin igualtat d'oportunitats.

Aquesta publicació és el fruit del treball conjunt de diferents institucions i professionals que han participat activament en les diferents sessions de treball. Esperem que les diferents actuacions definides i previstes potenciïn les bones pràctiques professionals i maximitzin l'apoderament de les persones grans per tal de contribuir a construir una societat més justa i lliure de violència.



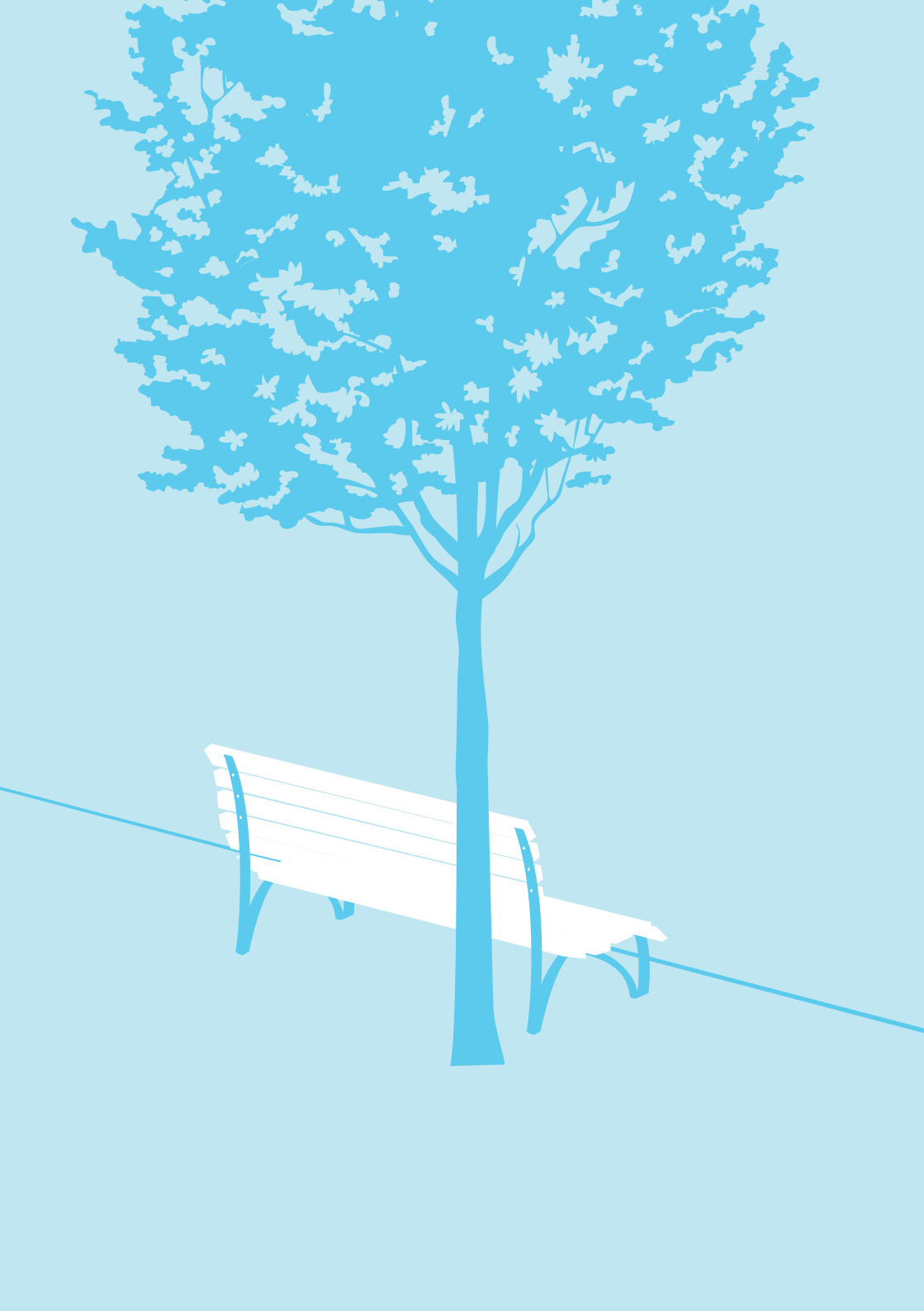
Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
**Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies**



Obra Social "la Caixa"



ESTRUCTURA DE LA GUIA

Aquesta guia s'organitza en tres grans blocs i en un apartat d'annexos.

BLOC 1. MARC CONCEPTUAL

En el primer bloc es presenta una introducció conceptual en què s'exposen els elements principals que permeten comprendre el fenomen dels maltractaments a les persones grans. En aquest bloc, s'hi inclouen tipologies i indicadors dels maltractaments, els àmbits en què es poden manifestar, així com algunes indicacions relacionades amb els factors de risc. Finalment, també s'hi exposen els tipus de prevenció per evitar o reduir la incidència del fenomen dels maltractaments a les persones grans.

BLOC 2. ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

En el segon bloc s'explica l'estructura, l'organigrama i el funcionament de la Comissió de Seguiment, la Comissió Territorial i la Comissió Tècnica, que són els òrgans que han de garantir la sostenibilitat i el desplegament d'aquesta guia.

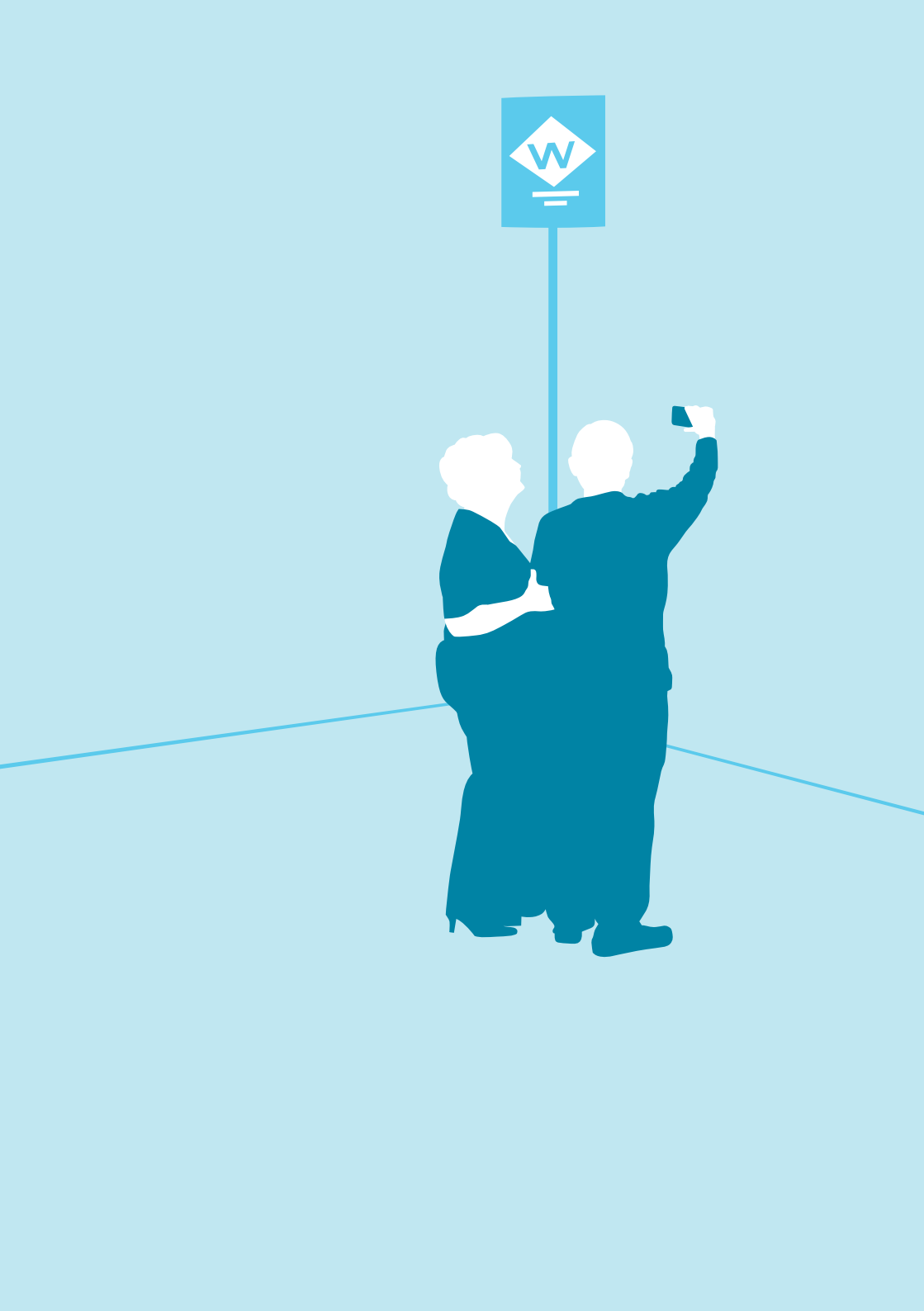
BLOC 3. INTERVENCIÓ

En el tercer bloc es despleguen els dos protocols específics d'abordatge dels maltractaments específics de la guia. En primer lloc es presenta el Protocol d'abordatge domèstic i comunitari. Aquest protocol exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos que desenvolupen atencions de caràcter puntual i no permanent, i que no ofereixen institucionalització o ingrés residencial a les persones que s'hi adrecen (EAP, SSB, Mossos d'Esquadra, policia local, Teleassistència i PADES). En segon lloc es presenta el Protocol d'abordatge institucional. Aquest protocol, d'altra

banda, exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos en què les persones grans ingressen per quedar-s'hi, són hospitalitzades o bé ofereixen algun tipus d'acolliment residencial nocturn o diürn (residències geriàtriques, centres de dia, centres sociosanitaris, hospitals, hospitals de dia, EAR i casals de la gent gran). Aquest abordatge s'activa, doncs, quan la persona està ingressada en un recurs residencial, està hospitalitzada o bé és usuària d'alguna institució de dia. La clau, doncs, per activar un protocol o un altre rau en quin és el servei que detecta la sospita, i en cap cas depèn de l'àmbit en què es produeixen aquests maltractaments o de quina persona l'exerceix (familiars, cuidadors/es, professionals...).

ANNEXOS

Per completar la guia, aquest document conté, també, un apartat d'annexos, en què es compilen les fitxes, formularis, instruments, etc. necessaris per al desplegament de les accions.



BLOC 1

MARC CONCEPTUAL

1. L'abordatge del fenomen a l'Anoia

La *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans* suposa l'aterratge d'un seguit d'actuacions que diferents institucions públiques i privades de la comarca impulsen des de fa anys. Concretament, a l'Anoia tot comença l'any 2009, arran del treball realitzat per la Comissió de Maltractament de les Persones Grans de l'Anoia. Aquesta comissió neix amb la voluntat de treballar pel correcte abordatge de les situacions en les quals se sospita o es confirmen maltractaments envers el col·lectiu de les persones grans.

Fruit d'aquesta preocupació i del treball coordinat entre els diferents agents, el 2011 es realitza el Protocol d'actuació contra el maltractament a les persones grans a l'Anoia. En aquest protocol, hi van participar diferents entitats de serveis socials, salut i cossos de seguretat.

La publicació, el 2012, de dues obres clau ratifica la importància de la mirada vers la detecció, avaluació i intervenció en situacions de maltractaments a les persones grans. D'una banda, la *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*, editada per la Diputació de Barcelona i, de l'altra banda, el Protocol marc per a un abordatge coordinat de les situacions de maltractaments a les persones grans, de la Generalitat de Catalunya.

També el 2012 se signa un conveni entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya i la Fundació Bancària "la Caixa", per abordar conjuntament aquesta qüestió. Així doncs, el 2014, la Fundació Bancària "la Caixa", la Generalitat de Catalunya i la Diputació de Barcelona proposen al Consell Comarcal de l'Anoia ser dels primers territoris a treballar per a la millora del protocol realitzat prèviament. I és en aquest marc que, l'any 2015, s'inicia el desenvolupament de la nova guia de l'Anoia.

El primer que es fa en aquesta nova etapa és reforçar l'estructura orgànica:

- **Comissió Tècnica (CT)**, formada per tots els membres implicats en el grup motor existent i actiu fins al moment a l'Anoia, al qual se sumen altres agents del territori que fins llavors no s'havien tingut en compte.
- **Comissió Territorial**, formada pels estaments institucionals implicats en la gestió del fenomen a l'Anoia. D'aquesta manera, la Comissió Territorial aporta cobertura i legitimació a les actuacions de la CT, i li dona una dimensió institucional cabdal per a la sostenibilitat i per al funcionament a llarg termini dels protocols d'intervenció a l'Anoia.

I és així com, després d'un treball sostingut, el mes de juliol del 2016 es publica l'eina amb la qual els i les professionals de l'Anoia han de guiar el seu treball coordinat per a l'abordatge dels maltractaments vers les persones grans: la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans* (2016)

Un cop presentada aquesta guia, la Comissió Tècnica es transforma en Comissió Tècnica de Seguiment (CTS), i esdevé l'òrgan tècnic encarregat d'operativitzar les actuacions de la guia, i de vetllar, juntament amb els òrgans institucionals de la Comissió Territorial, perquè es detectin tots els maltractaments a les persones grans, es deturin sense excepció ni dilació i es mobilitzin els recursos tècnics i institucionals necessaris a aquest efecte.

L'objectiu final i irrenunciable que persegueix aquesta guia i totes les persones i les institucions que l'han feta possible és, doncs, posar fi a totes les formes de maltractaments a les persones grans, en qualsevol àmbit possible en què es pugui produir, de forma eficaç i sense dilació.

2. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans

Una breu revisió conceptual del fenomen ens pot ajudar a comprendre millor com apareix aquesta guia. En les societats desenvolupades s'estan guanyant anys a la vida, és a dir, es pot viure molts més anys. Ara bé, cerquem, també, que paral·lelament s'assoleixi un enriquiment qualitatiu, una vida en què l'etapa de l'envelliment sigui reeixida.

Les grans ciutats han experimentat un increment important de població, concretament de persones de 65 anys o més, així com un augment elevat de la seva proporció relativa, a causa, entre altres motius, de l'elevada esperança de vida, del descens de l'índex de natalitat i dels fluxos migratoris. Aquest fet deriva d'un resultat positiu que es deu als avenços en la medicina, la prevenció, els hàbits alimentaris, entre altres causes, però hem de considerar que, alhora, comporta aspectes complexos que cal que siguin abordats amb celeritat i molta creativitat.

Un d'aquests aspectes és el que fa referència als diversos maltractaments que afecten les persones grans i que són, encara avui dia, poc reconeguts per la societat en general i també per les institucions. És considerat un problema

real, social i de salut emergent i molt greu. Una de les formes més ocultes i més desconegudes de la violència és la que afecta directament la gent gran.

És per això que es fa ineludible treballar en un cos teòric que permeti als professionals dur a terme bones pràctiques per generar o incrementar la sensibilització i reforçar l'eficàcia per a la prevenció, la detecció i l'abordatge de les situacions de maltractaments de què són objecte les persones grans.

L'objectiu general d'aquest document és, doncs, donar eines als i les professionals amb la finalitat que puguin identificar, definir, detectar, coordinar-se i actuar en les diverses situacions de maltractaments a les persones grans.

Però, què són els maltractaments a les persones grans? Segons la Declaració de Toronto per a la prevenció global del maltractament de les persones grans (2002), els maltractaments s'entenen com: "L'acció única o repetida, o la manca d'una resposta adequada, que causi danys o angoixa a una persona gran i que tingui lloc dins de qualsevol relació en la qual hi hagi una expectativa de confiança". Inclou el que s'entén com violència i abús de poder des d'una posició de confiança, però també preveu totes les situacions en què una persona gran pateix les conseqüències de l'omissió en la recepció dels ajuts que li són necessaris i de la vulneració dels seus drets.

El concepte de *maltractaments* reflecteix el que és considerat acceptable o no en matèria de comportament interpersonal i comunitari en les diferents societats. Es basa en la cultura, els valors, les tradicions i les normes socials, sotmesos a una revisió continuada i constant que el pas del temps i la mateixa evolució social fan necessària.

3. Tipologies i indicadors dels maltractaments envers les persones grans

Presentem les diverses formes consensuades en què es poden identificar els maltractaments envers les persones grans i alguns dels indicadors de sospita.

TAULA 1

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA (FONT: TABUEÑA, 2006)	
CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
1. Abús físic: és l'ús de la força física que ocasiona ferides, dolors o lesions corporals. Poden ser bufetades, sacsejades, cops, cremades, empentes, puntades o qualsevol agressió física amb un objecte o sense. Inclou, a més, restriccions o confinaments no apropiats als llits, a les cadires o en una habitació; l'inapropiat ús de fàrmacs, com ara sedacions sense prescripció, i l'alimentació forçada.	Talls, cops, cremades, punxades, blaus, marques de subjecció, nafres no curades, inflamacions, lesions en zones del cos amagades, caigudes reiterades inexplicables. Lesions d'explicació difícil o contradictòria sobre què les ha produïdes. Fractures. Desnutrició o deshidratació.
2. Abús psicològic o emocional: és infligir angoixa, pena o estrès a través d'actes o paraules. S'hi inclouen les agressions verbals repetides com amenaces, intimidacions o interaccions que denigren la persona o en fereixen o disminueixen la identitat, dignitat o autoestima.	Insults, humiliacions, tracte indiferent, amenaces, crits, desemparament, passivitat, aïllament, infantilització. Por, evitació del contacte visual, físic o verbal amb l'agressor. Ira, negació, agitació, actituds contradictòries o ambivalents. Confusió, desorientació, ansietat i depressió. Intent de suïcidi.
3. Abús sexual: es produeix en qualsevol contacte sexual sense consentiment, com la violació, sodomia, atemptat contra el pudor, assetjament, nu forçat, fotografia sexual explícita... Inclou els contactes sexuals amb una persona que és incapaç de donar el seu consentiment.	Declaració de la mateixa persona gran. Lesions físiques i actituds que puguin indicar l'abús, com la presència de lesions en àrees genitals o mamàries, així com un comportament sexual desinhibit o el rebuig a contactes físics.

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA (FONT: TABUEÑA, 2006)

CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
4. Abús econòmic o explotació (també anomenat <i>financer</i> o <i>material</i>): és l'ús il·legal o indegut de propietats o finances pertanyents a la persona gran; la modificació forçada o coercida del testament o d'altres documents jurídics; la negació del dret a l'accés i el control dels fons personals; els frauds, robatoris o furts comesos per una persona de confiança, i la signatura de documents sense informació clara del seu contingut o coneixement. També inclou acords poc equitatius respecte a traspàs de béns a canvi d'uns serveis d'atenció. Se n'exclouen els delictes comuns fets per desconeguts.	Desaparició de joies, objectes d'art o de valor. Moviments bancaris sospitosos, deutes i despeses anormals. Pèrdua del patrimoni, renúncia o canvis amb transmissió de poders sobtats. Vendes fraudulentes i enganyoses, interès inusitat per fer-se càrrec de l'ancià o l'anciana, demandes no justificades d'incapacitació.
5. Negligència: és no atendre les necessitats de la persona gran. Inclou les necessitats bàsiques de salut, roba, higiene, alimentació, habitatge, seguretat, confort i els deures fiduciaris d'una persona. Pot ser intencionada o no intencionada, per manca de capacitat, informació, interès o recursos.	Condicions de vida perilloses; manca d'un habitatge amb condicions d'habitabilitat o amb brutícia, acumulació de deixalles i males olors. Roba inadequada, manca d'higiene personal, paràsits o infeccions. Malnutrició, problemes de salut sense tractament o cura. Manca de pròtesis auditives o dentals, o ulleres, si són necessàries.
6. Abandó: és la deserció de la persona (o institució) que té cura i custòdia de la persona gran i la desempara voluntàriament.	Abandonament de la persona gran en una institució, sigui hospital o residència, o bé al carrer, en una benzinera, en un parc o al domicili.
7. Vulneració de drets: consisteix en l'agressió, la privació o el no reconeixement dels drets fonamentals com la dignitat, el respecte, la intimitat, la confidencialitat i la participació. La llibertat és un dret fonamental, com el dret a decidir.	Manca de respecte a la intimitat i a la llibertat. Falta de consideració dels desitjos i les decisions de la persona gran sobre aspectes vitals (on, amb qui i de quina manera vol viure). Els tractes discriminatoris i desconsiderats. Isolament.

Els abusos i els maltractaments poden ser actes conscients i deliberats, però també poden ser el resultat d'una incapacitat de les persones o dels i les professionals que assumeixen la cura de la persona gran en situació de dependència. S'està fent un gran esforç per tal de superar cada dia la identificació de senyals d'alerta i poder així detectar maltractaments que la persona gran no vol o no pot comunicar. Aquesta és una dificultat important que s'afegeix a la d'una persona gran víctima que no percebi com a tal els maltractaments.

4. On poden tenir lloc les diferents formes de maltractaments?

Les diverses formes de maltractaments es poden manifestar en diversos àmbits: el **familiar**, l'**institucional** i l'**estructural**.¹

4.1 Àmbit familiar

Tota agressió intrafamiliar no afecta les víctimes de manera individual, sinó que afecta tots els membres que configuren la família. Així, els maltractaments en l'àmbit familiar acostumen a ser situacions complexes que han de ser contextualitzades a partir de factors estructurals, de les característiques del grup familiar, de les relacions existents entre els seus integrants i dels diversos factors de risc preexistents. Per aquest motiu, cada situació s'ha de valorar tenint en compte el context familiar i les interaccions de tots els membres de la família, incloses les persones d'edat avançada.

A les famílies cuidadores sovint els falten coneixements, informació i estratègies per dur a terme la cura de les persones grans amb dependència, ja sigui física o psíquica (dèficits cognitius). No totes disposen d'ajudes tècniques, de mitjans adients i, en la majoria dels casos, de suport emocional. Una situació amb aquestes característiques provoca que l'atenció que es presta a la persona gran sigui (involuntàriament) inadequada, i que el nivell d'estrès de les persones cuidadores sigui elevat, que aparegui la intolerància i que es disparin les crisis familiars. Tot això pot provocar situacions d'abús i de maltractaments, de la qual cosa es desprèn que cal cuidar el que cuida.

Els canvis estructurals que afecten les famílies actuals posen en evidència les dificultats de potenciar l'opció de mantenir les persones grans a casa seva, de

1 Font: Tabueña i Muñoz (2013)

no desvincular-les del seu ambient i del seu entorn. Tot i que cal preveure que les noves cohorts, a causa d'un nivell més elevat de coneixements, d'informació i de renda, juntament amb la instauració d'una xarxa més sòlida de serveis socials i de salut, podran disposar de dispositius adients que els permetin millorar la seva qualitat de vida.

En el si de la família, les persones grans també poden patir violència a càrrec de la parella. A causa de les desigualtats socials i estructurals, aquesta violència acostuma a produir-se dels homes vers les dones, i es dona al llarg de tot el cicle vital i, per tant, també en la vellesa.

4.2 Àmbit institucional

El concepte *institució* ens remet a un gran ventall d'establiments, hospitals, centres sociosanitaris, serveis de respir, centres de dia i centres residencials per a persones grans.

La definició presentada pel National Center on Elder Abuse (NCEA) és la següent: "Tota acció o omisió relativa a una persona gran resident en una institució que causa perjudici a la persona o que la priva injustament de la seva independència".

Els causants dels maltractament en l'àmbit institucional solen ser persones que tenen algun tipus de relació o contacte freqüent amb la persona gran vulnerable:

- El personal cuidador en totes les possibles categories.
- La direcció, l'administració i els/les responsables de l'establiment.
- Els/les familiars, les amistats, els/les veïns/es, els/les voluntaris/àries i altres visitants de les persones residents.
- Altres residents de la institució.

Les formes més freqüents de maltractaments institucionals són les contencions físiques o farmacològiques amb mitjans no autoritzats, siguin substàncies químiques o barreres físiques, l'aïllament com a càstig o per comoditat del personal, la contenció mecànica no autoritzada, la infantilització en el tracte, la despersonalització, la privació d'intimitat i la limitació del dret a decidir.

Els maltractaments en les institucions

Els maltractaments institucionals poden ser ocasionats per la interrelació dels factors següents:

- Estructurals: les característiques socioeconòmiques de la zona on està ubicada la institució.
- Ambientals: les característiques de la institució, titularitat, grandària, ràtios del personal i de la seva rotació.
- Característiques de les persones grans residents: estat de salut, grau d'aïllament social i trets de personalitat.
- Característiques del personal del centre: edat (joves), sexe, formació, entrenament, grau d'esgotament professional.

A continuació es detalla una relació de factors que, si es practiquen sovint, poden contribuir a potenciar els maltractaments a les persones grans residents a les institucions.

TAULA 2

PRINCIPALS FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT INSTITUCIONAL		
FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:		ALGUNS EXEMPLES
INSTAL·LACIONS	Inadequació del centre	• Equipament insuficient o defectuós. • Llits deteriorats: sense articular, baixos, matalassos prims, somiers enfonsats. • Armaris petits, amb portes que no tanquen, calaixeres trencades. • Dormitoris no personalitzats (fotografies, objectes personals). • Objectes personals d'higiene sense protegir i identificar: esponges, pintes, dentadures postisses, raspalls de dents. • Mancança de llocs per passejar. • Mancança d'espais per parlar amb la família o tenir visites en la intimitat. • Calefacció i ventilació inadequades. • Contaminació acústica.
	Manca de seguretat	• Impossibilitat d'accés a dependències o terrasses a causa de barreres arquitectòniques. • Manca de barreres de suport. • Absència de vigilància.
LES CONDICIONS D'ORGANITZACIÓ	Direcció i personal del centre	• Manca de formació del director i del personal en geriatria i gerontologia. • Manca de línies d'actuació d'acord amb les normatives i recomanacions. • Circuits de decisió inconnexos i desconeguts. • Incompliment de la ràtio de personal. • Absentisme elevat. • Increment de malalties dels professionals. • Absència de coordinació i treball en equip. • Manca de formació continuada. • Excessiva rotació i mobilitat del personal.

PRINCIPALS FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT INSTITUCIONAL

FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:

ALGUNS EXEMPLES

LES DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT

Vulneració dels drets de la persona gran

- Ingressos involuntaris.
- Vulneració del dret de qualsevol persona a mantenir relacions afectives i sexuals independentment de la seva orientació sexual o identitat de gènere.
- Vulneració dels desitjos de l'usuari obligant-lo ingerir certs aliments (respecte a les creences), no cuidar que tingui la seva pròpia roba, no permetre que tingui objectes afectivament importants, limitar-li les visites, etc.
- Vulneració de les creences religioses.
- Tracte infantil i tuteig sistemàtic.
- Atemptats contra el pudor.
- Vulneració de la confidencialitat.
- Desconeixement de la seva història de vida.

La cura de la persona gran

- Insuficiència d'ajuts tècnics.
- Insuficiència de suport per a les activitats de la vida diària (AVD).
- Decisió de contenció física o química puntual que es converteix en permanent.
- Abandó en un seient durant hores, sense que es moguin ni facin activitats.
- Obligació d'utilitzar bolquers encara que no tinguin incontinència.
- No previsió d'activitats de sortides per a persones que necessiten acompanyament.
- Ritme accelerat de la persona cuidadora a l'hora de tenir cura dels usuaris.
- Establir un "temps límit" per a cada activitat.
- No desplaçament al servei higiènic quan ho demanin sinó quan "toca".

La vida social i relacional de la persona gran ingressada

- Aïllament de la institució.
- Manca de projectes d'animació o d'activitats.
- Censura de relacions personals.
- Intromissions en les relacions personals, socials, afectives i sexuals.

4.3 Àmbit estructural

És el que té lloc en les estructures de la societat mitjançant normes legals, culturals, econòmiques, socials, que actuen en les diferents formes de maltractaments existents. Inclou la manca de polítiques i recursos socials, sanitaris i jurídics. S'expressen socialment com a discriminació, sexisme, marginació i exclusió social.

Les persones expertes afirmen que el maltractament estructural o social és molt rellevant i esdevé l'origen de bona part dels tipus de maltractament que s'experimenten en un àmbit més personal. Inclou una gran varietat de qüestions, com les pensions insuficients, els prejudicis i les discriminacions contra les persones grans, les conductes d'abús de poder, la manca de respecte, les dificultats per tenir accés als serveis de salut i als serveis socials, entre d'altres.

Les persones grans apareixen com una diana perfecta per a delictes als carrers i als mateixos domicilis, trapes fraudulentos, estafes i altres formes delictives.

La discriminació també es considera amb els estereotips negatius que s'apliquen a la vellesa, com que les persones grans són grans consumidores de recursos, tant socials com de salut, sense que hi hagi un retorn, per tal com se'ls considera persones improductives tant laboralment com socialment.

5. Factors de risc

Entenem com *factors de risc* aquelles característiques que probabilísticament qualifiquen una persona i que la fan més vulnerable en possibles adversitats. El risc especifica la probabilitat que un fet desfavorable s'esdevingui en algun moment futur. Ara bé, això no vol dir que les persones que presentin algun factor de risc hagin de ser maltractades, però cal tenir en compte si hi ha una acumulació de factors circumstancials.

Cal identificar els factors de risc i elaborar estratègies per evitar que la situació es torni a repetir.

Els estudis actuals sobre els maltractaments a les persones d'edat avançada assenyalen que hi ha uns factors que contribueixen a generar una situació de maltractaments i que són molt importants, com ara les malalties mentals i les demències, i cal valorar-los a l'hora de definir les estratègies de prevenció.

TAULA 3

PRINCIPALS FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT DOMÈSTIC	
PERSONA GRAN	PERSONA RESPONSABLE DELS MALTRACTAMENTS
• Deteriorament físic • Dependència financera, física i emocional • Aïllament social • Cohabitació • Pobresa • Antecedents de maltractaments • Sexe femení • Estat civil (viduïtat) • Deteriorament cognitiu i alteracions de la conducta (incontinència, agressivitat, agitació, vagabundejar) • Depressió • Demència • Baixa autoestima	• Sobrecàrrega de la persona cuidadora, física i emocional • Depressió • Abús d'alcohol, fàrmacs o drogues • Malaltia mental • Trastorns de personalitat • Malaltia física crònica • Dependència de la víctima: econòmica, d'habitatge • Aïllament social • Pobresa • Antecedents de violència familiar • Incapacitat de la persona cuidadora per tenir cura de la persona gran malalta

El fet de poder reconèixer i entendre els diversos factors de risc (característiques personals, estils de vida, experiències i comportaments que incrementen la possibilitat que es presenti una situació de maltractaments) és bàsic i fonamental per desenvolupar estratègies de detecció a fi d'evitar l'aparició de noves situacions.

6. Quines persones poden ser les responsables dels abusos i els maltractaments i per què es produeixen?

Pot ser responsable de maltractaments qualsevol persona que atempti contra la integritat física, emocional i patrimonial d'una persona gran, com, per exemple, els/les familiars, els/les veïns/es, les amistats, els/les cuidadors/es, els/les coneguts/des, el personal de les institucions (residències, hospitals i d'altres). Generalment són les persones més pròximes.

Pel que fa a les **persones cuidadores**, en totes les seves categories, es valoren aspectes que no permeten un bon tracte respecte de les persones que han d'atendre, especialment les que presenten situació de dependència i vulnerabilitat. Rarament l'accés a un lloc de treball d'aquestes característiques és vocacional, i la formació, les habilitats i les competències que es tenen són escasses o nul·les, hi domina la intuïció i el fet que "és fàcil tenir cura de les persones grans".

D'altra banda, cal emfatitzar l'escàs reconeixement social, institucional, professional i econòmic de les persones cuidadores. En un entorn d'ingrés residencial, l'equip multidisciplinari de cada institució té un paper important de complicitat en el supòsit que el treballador de cura decideixi aplicar la llei del silenci o no contra maltractaments familiars o institucionals. Passa sovint que, per cansament o per no donar-hi importància, les **famílies** deixen passar molt de temps sense que ningú vagi a visitar i supervisar si realment els seus familiars reben l'atenció necessària per al seu benestar (roba, medicació, perruqueria, podologia, nutrició, entre d'altres).

Recordem que en l'expedient assistencial de la persona ingressada en un centre residencial estan registrats tots els aspectes relacionats amb les contencions físiques i farmacològiques i d'altres de relacionats amb el pacient. És freqüent que les famílies, en el moment d'ingressar una persona gran en un centre residencial, confiïn plenament en l'organització, la qual cosa pot generar situacions en què no escolten o no creuen el que manifesta la persona gran. També poden sorgir conflictes produïts per **residents** que manifestin amb els seus companys o companyes el seu caràcter dur, litigant; que passin per episodis d'agitació o deliri, o amb idees de fuga, amb el que tot plegat pot representar.

L'Administració, tant autonòmica com municipal, ha de supervisar i controlar els serveis que es presten als centres i a les famílies, i també els professionals que els exerceixen. S'han de facilitar protocols i guies d'actuació que orientin vers el bon tracte a les persones grans que han de rebre l'atenció. Cal donar molta importància a la necessitat de proporcionar una formació específica a tot el personal.

7. Aspectes legals

Legalment es pot actuar amb mesures, però tenint en compte dos aspectes molt diferenciats: tenim recursos per fer prevenció i actuar contra situacions de maltractaments, però cal diferenciar en funció de si la persona gran té capacitat de decidir o no.

- 1. Quan la persona gran, víctima de maltractament, té capacitat per decidir,** es pot aplicar alguna de les mesures del quadre següent.

TAULA 4

MESURES LEGALS PREVENTIVES	
Delació voluntària (autotutela)	En cas que sigui declarada incapaç, tota persona amb plena capacitat d'obrar pot nomenar o excloure, en escriptura pública, una o més persones perquè exerceixin els càrrecs tutelars. També pot fer disposicions respecte al funcionament i el contingut del règim de protecció que pugui ser adequat, especialment pel que fa a la cura de la seva persona. Es fa mitjançant document notarial i s'inscriu en el Registre de Nomenaments Tutelars no Testamentaris del Departament de Justícia de Catalunya.

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Document de voluntats anticipades (DVA)

És el document adreçat a l'equip sanitari responsable, en què una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions que cal tenir en compte quan es trobi en una situació en què les circumstàncies no li permetin expressar personalment la seva voluntat. En aquest document, la persona també pot designar una persona representant, que és la interlocutora vàlida i necessària amb el metge o l'equip sanitari perquè la substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa. El DVA s'ha de formalitzar mitjançant un dels procediments següents:

- Davant de notari. En aquest supòsit, no cal la presència de testimonis.
- Davant de tres testimonis majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dos dels quals, com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per relació patrimonial amb l'atorgant.

Poder en previsió de pèrdua sobtevinguda de capacitat (poder preventiu)

No cal posar en tutela les persones majors d'edat que, per causa d'una malaltia o deficiència persistent de caràcter físic o psíquic, no es poden governar per elles mateixes, si amb aquesta finalitat han nomenat un apoderat en escriptura pública perquè tingui cura dels seus interessos. El poderdant pot ordenar que el poder produeixi efectes des de l'atorgament, o bé establir les circumstàncies que han de determinar l'inici de l'eficàcia del poder. En el primer cas, la pèrdua sobtevinguda de capacitat del poderdant no comporta l'extinció del poder. El poderdant també pot fixar les mesures de control i les causes per les quals s'extingeix el poder. Si, en interès de la persona protegida, s'arriba a constituir la tutela, l'autoritat judicial, en aquell moment o amb posterioritat, a instància del tutor, pot acordar l'extinció del poder.

Els poders atorgats en previsió d'una situació d'incapacitat s'han d'inscriure en el Registre de Nomenaments Tutelars no Testamentaris.

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Assistència

La persona major d'edat que ho necessiti per tenir cura d'ella mateixa o dels seus béns, a causa de la disminució no incapacitant de les seves facultats físiques o psíquiques, pot sol·licitar a l'autoritat judicial el nomenament d'un assistent. L'autoritat judicial ha de respectar la voluntat de la persona que s'ha d'assistir pel que fa al nomenament o l'exclusió d'alguna persona per exercir la funció d'assistència. En la resolució de nomenament, l'autoritat judicial determina l'àmbit personal o patrimonial de l'assistència i de quins interessos ha de tenir cura l'assistant.

Patrimoni protegit

Comporta l'afectació de béns aportats a títol gratuït pel constituent, i també dels seus rendiments, i subrogats a la satisfacció de les necessitats vitals del beneficiari. S'identifica mitjançant la denominació que consta en l'escriptura de constitució i és un patrimoni autònom, sense personalitat jurídica, sobre el qual el constituent, l'administrador i el beneficiari no tenen la propietat ni cap altre dret real. El patrimoni protegit no respon de les obligacions del beneficiari, ni tampoc de les del constituent o de qui hi va fer aportacions. Tanmateix, les aportacions fetes a un patrimoni protegit després de la data del fet o de l'acte del qual neixi el crèdit no perjudiquen els creditors de la persona que les va fer, si manquen altres recursos per cobrar-lo. Tampoc no perjudiquen els legitimaris.

Pensió d'aliments

S'entén per *aliments* el següent: "Tot el que és indispensable per al manteniment, l'habitatge, el vestit i l'assistència mèdica de la persona alimentada". També s'hi inclouen les despeses funeràries, si no estan cobertes d'una altra manera. Té dret a reclamar aliments només la persona que els necessita o, si escau, el seu representant legal i l'entitat pública o privada que l'aculli, sempre que la necessitat no derivi d'una causa que li sigui imputable i mentre la causa subsisteixi. Els cònjuges, els descendents, els ascendents i els germans estan obligats a prestar-se aliments.

Contracte d'aliments

Amb el contracte d'aliments, una de les parts s'obliga a proporcionar habitatge, manutenció i assistència de tot tipus a una persona durant la seva vida, a canvi de la transmissió d'un capital en qualsevol classe de béns i drets.

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Relacions convivencials d'ajuda mútua

Dues persones o més que conviuen en un mateix habitatge habitual i que comparteixen, sense contraprestació i amb voluntat de permanència i d'ajuda mútua, les despeses comunes o el treball domèstic, o ambdues coses, constitueixen una relació de convivència d'ajuda mútua, que es regeix pels acords que hagin estipulat o, si no n'hi ha, pel que estableix el Codi Civil de Catalunya. Poden constituir una relació convivencial d'ajuda mútua les persones majors d'edat unides per vincles de parentiu en línia col·lateral sense límit de grau i les que tenen relacions de simple amistat o companyonia, sempre que no estiguin unides per un vincle matrimonial o formin una parella estable amb una altra persona amb la qual convisin. El nombre màxim de convivents, si no són parents, és de quatre. Les relacions convivencials d'ajuda mútua es poden constituir en escriptura pública, a partir de la qual tenen plena efectivitat, o pel transcurs d'un període de dos anys de convivència. Els convivents poden regular vàlidament, amb llibertat de forma, les relacions personals i patrimonials, i els drets i deures respectius durant la convivència, sempre que aquests acords no perjudiquin terceres persones. En particular, es pot acordar la contribució igual o desigual a les despeses comunes i, fins i tot, que el treball domèstic i la càrrega econòmica sigui assumida íntegrament per algun dels convivents.

Acolliment de persones grans

Es basa en el fet que les persones acollidores i les acollides conviuen en un mateix habitatge habitual, sigui el de les persones acollidores sigui el de les acollides, amb l'objectiu que els primers tinguin cura dels segons, els donin aliments, els prestin assistència, els procurin el benestar general i els atenguin en situacions de malaltia. Les persones acollidores i les acollides s'han de prestar ajuda mútua i compartir les despeses de la llar i la feina domèstica de la manera pactada, la qual ha de respondre a les possibilitats reals de cada part. La contraprestació es pot fer mitjançant la cessió de béns mobles, de béns immobles o en diners. El domicili on té lloc l'acolliment ha de tenir condicions d'habitabilitat i d'accessibilitat tant infraestructurals com de serveis. L'acolliment requereix que les persones acollidores i les acollides no tinguin parentiu entre elles fins al segon grau. Les persones acollides no poden ser menors de seixanta-cinc anys. L'acolliment s'ha de constituir en escriptura pública, la qual s'ha d'inscriure en el registre corresponent.

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Previsions patrimonials

Es tracta d'un recurs legal preventiu que permet evitar la dependència econòmica o la falta de disposar de recursos líquids, ja que és un factor de risc de patir alguna situació de maltractament. Així, tenim el contracte vitalici, que consisteix en la venda de la nua propietat de l'habitatge on la persona resideix a canvi d'una pensió mensual fins a la defunció de la persona. Una altra possibilitat és la venda amb reserva del dret d'ús d'usdefruit; la diferència amb l'anterior es troba en què en el moment de la venda es rep tota la quantitat econòmica, i la persona pot romandre al domicili. Una altra opció és la hipoteca inversa, en què es formalitza una hipoteca sobre l'habitatge i es percep una quantitat mensual, que està determinada pel valor de l'immoble i l'edat de la persona.

2. Quan la persona gran víctima de maltractament no té capacitat per decidir, es pot aplicar alguna de les mesures següents:

- Comunicació de modificació de la capacitat o de presumpta incapacitat a la fiscalia².
- Comunicació de guarda de fet al jutjat o la fiscalia.
- Petició d'adopció de mesures cautelars al jutjat (art. 762 de la Llei d'enjudiciament civil).
- Demanda d'un ingrés involuntari al jutjat.
- Iniciació del procediment de modificació de la capacitat per les persones legitimades per la llei.
- Incompliments dels deures del/de la tutor/a: comunicar-ho al jutjat que ha declarat la incapacitació o a la fiscalia.

² Actualment, es fan servir ambdues terminologies (procés d'incapacitació i modificació de la capacitat), però s'està avançant cap a una terminologia que superi les connotacions negatives i se centri en les capacitats i el reconeixement de drets (Casado & Vilà, 2014). Per això, en aquest document s'utilitzarà el concepte modificació de la capacitat sempre que no es faci referència a un document legal concret.

És important incidir en les mesures cautelars, ja que és un procediment que permet una protecció ràpida quan la persona ha perdut la capacitat de decidir.

Si es tracta d'una situació de risc, i cal una actuació urgent dels jutjats, des del punt de vista personal i/o patrimonial, es poden demanar mesures cautelars per protegir la persona. Aquestes mesures es presenten al deganat i l'escrit s'adreça al jutjat de primera instància. Les mesures també es poden demanar a la fiscalia.

És convenient concretar quines mesures cautelars es demanen al jutjat, que seran diferents en funció de cada cas.

També és molt important, com a sistema de protecció, la modificació de la capacitat. Moltes vegades les persones grans que pateixen maltractament tenen algun tipus de demència associada a una pèrdua de capacitat cognitiva. La modificació de la capacitat és una mesura protectora i no una limitació de drets i llibertats a les persones grans. Aquesta mesura suposa un control judicial, ja que nomenar un/a tutor/a o curador/a garanteix que s'han de retre comptes al jutge de totes les actuacions tutelars.

L'avantatge de la incapacitació és el control judicial. Nomenar una figura tutelar garanteix que s'han de retre comptes de l'actuació tutelar, cosa que pot tenir un efecte dissuasiu en situacions d'abús o maltractament, ja que si se sap que hi ha aquesta supervisió és probable que es vagi més amb compte, que la persona maltractadora se senti més vigilada.

La modificació de la capacitat la poden promoure els familiars ascendents, descendents, els germans i la parella. En cas que no hi hagi cap familiar, la pot fer el Ministeri Fiscal. També els professionals que identifiquin alguna possible situació d'incapacitació l'han de comunicar al Ministeri Fiscal. No sols això, qualsevol persona que tingui coneixement d'una presumpta incapacitat l'ha de comunicar al Ministeri Fiscal.

8. La detecció

Entenem per detecció la utilització de diferents instruments teòrics i tècnics que permetin identificar i fer visible el problema dels maltractaments envers les persones grans, tant si apareixen de manera aïllada com si es tracta d'una situació crònica. La detecció permet conèixer les situacions en les quals s'ha d'intervenir per tal d'evitar el desenvolupament i la cronicitat dels maltractaments.

La porta d'entrada d'una situació de maltractaments a les persones grans pot ser la família, la mateixa persona gran, el/la metge, l'equip de treball social, els cossos de seguretat i d'altres. Postulem que el silenci, no solament el de les mateixes víctimes sinó també el dels i les professionals i el de la societat en general, és còmplice dels maltractaments.

Hi ha moltes maneres de poder fer una bona detecció.³

a) Pel que fa a la víctima, la persona gran podem detectar:

- Sentiments de culpa o vergonya.
- Justificació o necessitat de protegir el causant dels maltractaments.
- Persones amb dificultats per expressar-se verbalment o per informar amb claredat.
- Por de les represàlies, de la pèrdua dels vincles afectius.
- Manca de confiança en les solucions.

b) Pel que fa als i les professionals podem detectar:

- Atribució del comportament de la persona gran maltractada al mateix estat físic o a la mala salut per edat avançada.
- Creença que el que passa a la família és una qüestió privada (cultural).
- Manca de protocols estandarditzats per saber què cal fer i on cal anar.
- Documentació i obtenció de proves.
- Sectorització del problema, com es pot obtenir informació necessària d'altres professionals.
- Aspectes ètics i legals.

Detectar els maltractaments depèn de la conscienciació, del coneixement i també de la comprensió, tant col·lectiva com individual, que es té del fenomen.

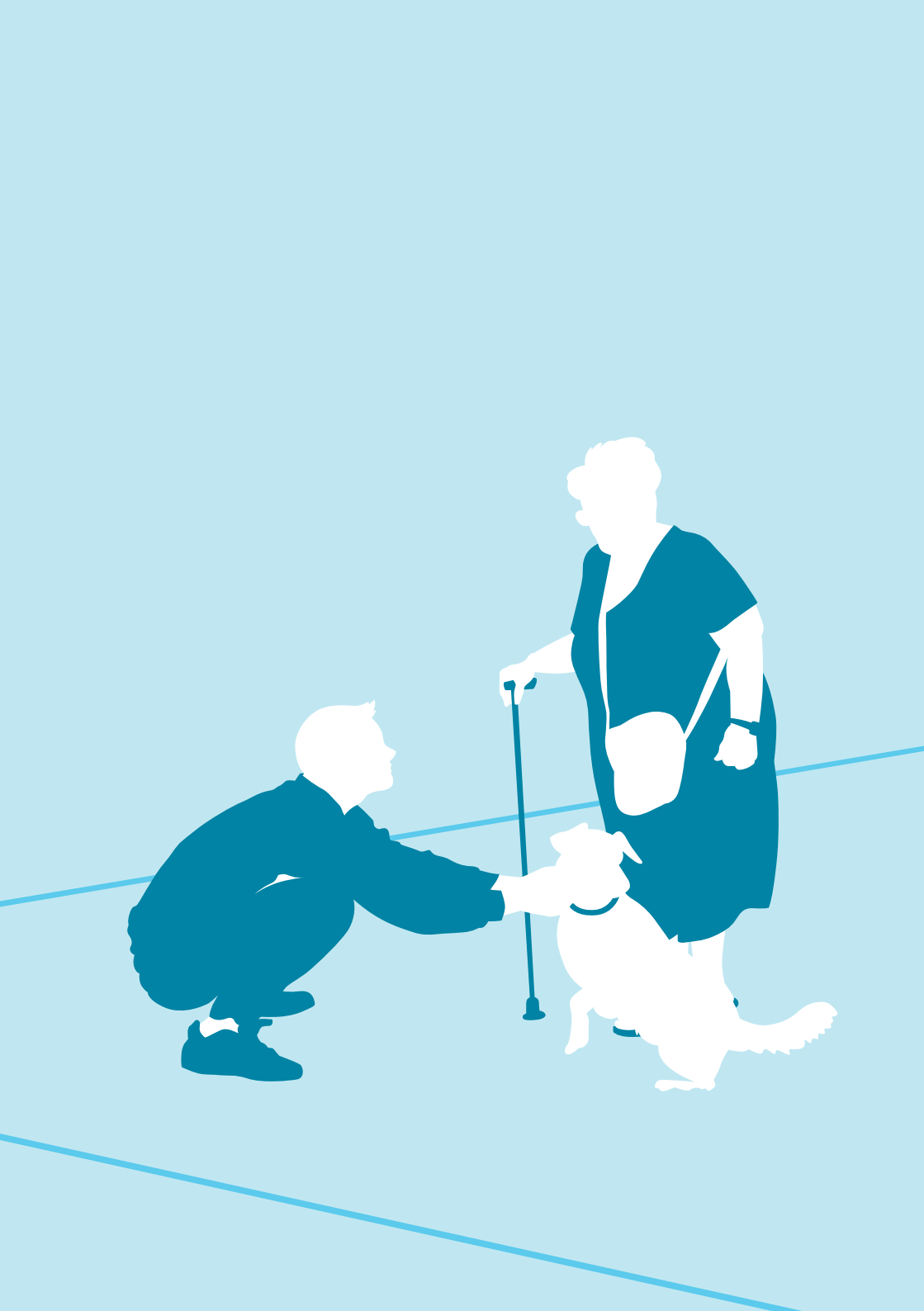
3 TABUEÑA, 2016.

9. Guia territorial d'intervenció sobre els maltractaments a les persones grans

La interdisciplinarietat del fenomen dels maltractaments és un repte creixent en termes d'optimització eficaç i eficient dels recursos i de desplegament per a una atenció adequada a les persones grans. Això implica la necessitat d'elaborar un protocol de coordinació interprofessional, el qual s'ha d'obrir a totes les institucions, agents socials i persones de diferents àmbits que intervenen —o hauran d'intervenir— en l'abordatge integral d'un fenomen complex com són els maltractaments a les persones grans. Els circuits es generen, doncs, per la necessitat d'optimitzar la tasca desenvolupada parcialment des de diversos àmbits amb l'objectiu de completar una actuació finalista integral. En aquest sentit, cal establir mecanismes de coordinació per connectar de forma fluïda àmbits tan diversos com poden ser el sanitari, el social, el policial, l'educatiu, el judicial, l'associatiu o el periodístic.

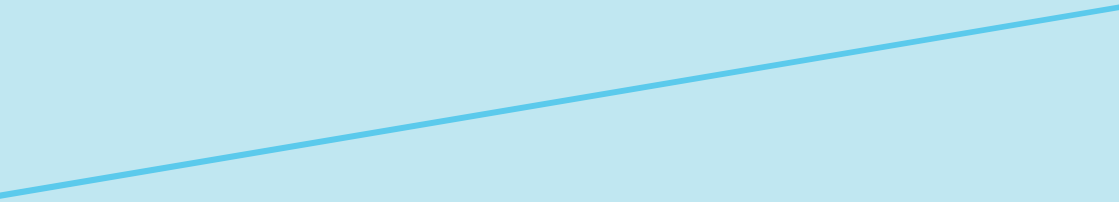
Ens referim a aquests mecanismes de coordinació com *circuits*, atès que preveuen de forma coordinada i integral el desenvolupament combinat de les estratègies següents:

- Establiment d'una xarxa de coordinació
- Elaboració d'una guia d'intervenció amb diagrama de flux
- Desenvolupament de mapes de recursos
- Disseny i implementació de plans formatius
- Desplegament de mecanismes d'avaluació



BLOC 2

ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT



L'abordatge dels maltractaments a les persones de l'Anoia es configura al voltant de dues estructures clau, que incorporen de forma integral l'acció coordinada dels diferents àmbits institucionals i tècnics de la comarca implicats en aquesta qüestió. L'eficàcia, l'eficiència, la pertinença i l'impacte de les actuacions depenen en gran mesura del fet que el conjunt de les institucions implicades es coordinin eficientment, de manera que els àmbits tècnics estiguin dotats de la cobertura institucional necessària perquè puguin desenvolupar aquesta complexa tasca amb èxit i de forma àgil.

És per aquest motiu que hi ha dues comissions específiques de caràcter comarcal: la Comissió Territorial i la Comissió Tècnica.

1. La Comissió de Seguiment

La **Comissió de Seguiment per a l'Abordatge dels Maltractaments a les Persones Grans** és el màxim òrgan de representació institucional i l'espai més elevat de decisió a Catalunya en aquesta matèria. Està formada per persones representants de diversos àmbits administratius i institucionals, i garanteix el compromís polític i el suport institucional a la creació, desplegament i implantació dels protocols d'intervenció coordinada de les diferents guies territorials.

La Comissió de Seguiment garanteix diversos elements que són clau per al bon funcionament dels protocols d'actuacions:

- Aporta cobertura institucional i legitimació a la Comissió Territorial i les seves actuacions.
- Actua com a estructura institucional per a la implicació del conjunt de les institucions, i impulsa el circuit perquè el conjunt d'institucions implicades es coordinin de forma adequada.
- Aporta visibilització mediàtica a les actuacions, i, per tant, actua com a eina de sensibilització.

1.1 Funcions

La Comissió Territorial té unes funcions definides, així com un funcionament orgànic propi. Les seves funcions són:

- Oferir suport institucional a la Comissió Territorial.
- Destinar recursos, si escau, per al desplegament territorial.
- Validar el nomenament de les persones que integren la Comissió Territorial.
- Atorgar poder de representació i decisió a les persones que integren la Comissió Territorial.
- Dotar les persones de la Comissió Territorial de temps específicament destinat al desenvolupament d'actuacions coordinades.
- Estudiar i aprovar, si escau, les propostes elaborades per la Comissió Territorial.
- Estudiar i aprovar, si escau, el tancament de les actuacions ja desplegades.

1.2 Composició

Les persones que formen part de la Comissió de Seguiment representen les diverses institucions implicades en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans en l'àmbit territorial de la comarca⁴:

- **Direcció General de Famílies.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Diputació de Barcelona.** Àrea d'Atenció a les Persones.
- **Institut Català de les Dones (ICD).** Departament de la Presidència de la Generalitat de Catalunya.
- **Servei d'Inspecció i Registre.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

⁴ Aquesta és la composició suggerida per a la Comissió Territorial en el moment de la seva creació. Resta oberta a incorporacions futures per enfortir la solidesa institucional del circuit.

- **Institut Català de la Salut (ICS).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.**
- **Agència de l'Habitatge de Catalunya.** Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge de la Generalitat de Catalunya.
- **Mossos d'Esquadra.** Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.
- **Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).**

2. La Comissió Territorial

La **Comissió Territorial de l'Anoia per a l'Abordatge dels Maltractaments a les Persones Grans** és el màxim òrgan territorial de representació institucional i l'espai més elevat de decisió a l'Anoia. Està formada per persones representants de diversos àmbits administratius i institucionals del territori, i garanteix el compromís polític i el suport institucional a la creació, desplegament i implantació dels protocols d'intervenció coordinada que la guia promou a l'Anoia.

La Comissió Territorial garanteix diversos elements que són clau per al bon funcionament dels protocols d'actuacions:

- Aporta cobertura institucional i legitimació a la Comissió Tècnica i les seves actuacions.
- Actua com a estructura institucional per a la implicació del conjunt dels agents que encara no comprenen el fenomen, i impulsa el circuit perquè totes les institucions implicades es coordinin de forma adequada.
- Aporta visibilització mediàtica a les actuacions, i, per tant, actua com a eina de sensibilització.

2.1 Funcions

La Comissió Territorial té unes funcions definides, així com un funcionament orgànic propi. Les seves funcions són:

- Oferir suport institucional a aquelles accions destinades a abordar els maltractaments a les persones grans en el territori.
- Destinar recursos, si escau, per al desplegament funcional dels protocols d'actuació.
- Validar el nomenament de les persones que integren la Comissió Tècnica.
- Atorgar poder de representació i decisió tècnica a les persones que integren la Comissió Tècnica.
- Dotar les persones de la Comissió Tècnica de temps específicament destinat al desenvolupament d'actuacions coordinades.
- Estudiar i aprovar, si escau, les propostes elaborades per la Comissió Tècnica.
- Estudiar i aprovar, si escau, el tancament de les actuacions ja desplegades.
- Assegurar el desenvolupament d'avaluacions periòdiques per garantir el funcionament òptim de les actuacions coordinades.
- Informar la Comissió de Seguiment de les accions desenvolupades al territori.

2.2 Composició

Les persones que formen part de la Comissió de Seguiment representen les diverses institucions implicades en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans en l'àmbit territorial de la comarca:⁵

- **Consell Comarcal de l'Anoia.**
- **Ajuntament d'Igualada.**

⁵ Aquesta és la composició suggerida per a la Comissió Territorial en el moment de la seva creació. Resta oberta a incorporacions futures per enfortir la solidesa institucional del circuit.

- **Direcció General de Famílies.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Diputació de Barcelona.** Àrea d'Atenció a les Persones.
- **Institut Català de les Dones (ICD).** Departament de la Presidència de la Generalitat de Catalunya.
- **Servei d'Inspecció i Registre.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Institut Català de la Salut (ICS).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Departament de Justícia** de la Generalitat de Catalunya
- **Agència de l'Habitatge de Catalunya.** Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge de la Generalitat de Catalunya.
- **Mossos d'Esquadra.** Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.
- **Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).**

3. La Comissió Tècnica

La **Comissió Tècnica de Seguiment (CTS)** és l'estructura encarregada de i la sostenibilitat de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*. La CTS té la funció de difondre la guia, revisar-la i actualitzar-la, així com d'implementar-ne les actuacions preventives decidides.

Amb l'objectiu de disposar d'una estructura que pugui garantir el desplegament de la guia d'intervenció de l'Anoia, es constitueix la Comissió Tècnica de Seguiment, la qual reprèn el lideratge en l'impuls de la guia elaborada per la Comissió Tècnica. En altres paraules, la Comissió Tècnica, que ha estat encarregada d'elaborar el present document, es transforma en la Comissió Tècnica de Seguiment (CTS), i esdevé responsable de la implementació efectiva de la guia. Els membres que componen la CTS han estat consensuats per la Comissió Tècnica sortint, i han de ser validats per la Comissió Territorial en reunió ordinària.

3.1 Funcions

La Comissió Tècnica (d'ara endavant, CT) té com a funció principal el desplegament de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*. Els objectius generals de la CT són:

- **Seguiment de la implementació** de la *Guia d'intervenció de l'Anoia per fer front als maltractaments a les persones grans*.
- **Elaboració, planificació i revisió del pla d'actuació anual** per a la implementació de les actuacions amb diversos objectius:
 - La prevenció universal i selectiva.
 - L'impuls d'actuacions de difusió per donar a conèixer la guia arreu de la comarca.
 - L'acompanyament en la implementació de la guia a professionals dels serveis i recursos implicats.
- **Avaluació** de la implementació i l'eficàcia de la *Guia d'intervenció de l'Anoia per fer front als maltractaments a les persones grans*.
- **Valoració de la necessitat d'incorporar-hi mesures de millora o nous agents**, i realització de les actuacions oportunes per fer-ho efectiu.

3.2 Participants

Aquesta comissió està integrada pels representants dels serveis i recursos implicats en l'atenció als casos de maltractaments a les persones grans:

- Atenció Primària de Salut (APS), Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA)
- Atenció Primària de Salut (APS), Institut Català de la Salut (ICS)
- Consell Comarcal de l'Anoia – Institut Català de les Dones
- Consell de la Gent Gran de l'Anoia, Consell Comarcal de l'Anoia
- Creu Roja de l'Anoia
- Departament de Benestar i Família (OGGA)
- Departament de Benestar i Família (violència masclista)

- Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA) i Equip d'Atenció a la Vellesa
- Equip de Serveis Socials Bàsics (ESSB), Ajuntament d'Igualada
- de l'Anoia (EAVA), Consell Comarcal de l'Anoia
- Equip de Serveis Socials Bàsics (ESSB), Consell Comarcal de l'Anoia
- Grup d'Atenció a la Víctima (GAV) de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra (PG-ME)
- Hospital d'Igualada, Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA)
- Hospital de Dia Sant Jordi, Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- Oficina de Benestar Social i Família d'Igualada
- Policia Local d'Igualada
- Residència i centre de dia Fundació Consorts Guasch
- Residència Pare Vilaseca, Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- Sant Josep Residencial, Fundació Sanitària Sant Josep
- Servei d'Atenció Domiciliària (SAD), Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de la Catalunya Central, per a dones en situació de violència masclista
- Servei de teleassistència Tunstall Televida. Barcelona
- EAIA de TC, Equip d'Atenció Integral Ambulatoria de Trastorns Cognitius ubicat a la Fundació Sanitària Sant Josep (CSS). Igualada
- Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària (UFISS) de l'Hospital d'Igualada

3.3 Organització

La CTS està formada, com s'ha vist, per una trentena de persones representants dels diferents serveis i recursos de la comarca de l'Anoia. D'una banda, ser un grup tan nombrós dota la CT d'un alt potencial per a la implementació de les actuacions previstes en aquest document. De l'altra, pot esdevenir un entrebanc a l'hora de constituir-se com un espai de treball suficientment operatiu. Per maximitzar les fortaleeses i minimitzar les debilitats d'aquesta doble característica de la CT, s'han constituït dos nivells d'intervenció: Coordinació i grups de treball (GT).

3.3.1 COORDINACIÓ

Coordinació és un càrrec compartit en el si de la CTS, que pot estar integrat per una, dues o tres persones, i pot ser fix o rotatori. Òptimament, una d'aquestes persones pertany a l'ens local que lidera els protocols a l'Anoia (Consell Comarcal de l'Anoia) i l'altra pertany a l'àrea de la Generalitat de Catalunya que impulsa accions específiques per al bon tracte de les persones grans (actualment, la Direcció General de Famílies del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies). La seva tasca és organitzar i coordinar els GT per a l'assoliment de les diferents actuacions decidides.

Funcions

- 1. La prioritització i calendarització dels objectius que cal assolir:** la primera funció de Coordinació és decidir quins objectius de tots els que planteja la *Guia d'intervenció de l'Anoia per fer front als maltractaments a les persones grans* tenen preferència. Atès que hi ha un gran nombre d'objectius, Coordinació els ha de prioritzar i ordenar en el temps.
- 2. L'operativització dels objectius que cal assolir:** un cop prioritzats els objectius, Coordinació ha de desplegar-los en actuacions concretes i assumibles. És a dir, ha de dividir els objectius generals, que són molt amplis, en tasques més específiques.

- 3. La creació i coordinació dels diferents GT:** un cop desglossats els objectius en tasques, ha d'assignar-les a diferents grups de treball. D'aquesta manera, hi haurà diversos GT que duran a terme tasques en paral·lel per assolir un sol objectiu. Coordinació és qui ha de fer d'enllaç entre els diferents GT, qui s'encarrega de coordinar-los i, per tant, qui té la visió global del procés.
- 4. La convocatòria i gestió de les reunions de la CTS:** finalment, Coordinació ha de convocar les reunions de la CTS. D'una banda, les reunions han de servir perquè Coordinació plantegi els objectius prioritzats i com s'organitzaran els GT per assolir-los. De l'altra, també han de ser l'espai en què Coordinació retorni a la CTS les actuacions realitzades pels diferents GT i els objectius que s'han assolit.

3.3.2 GRUPS DE TREBALL

Són els grups encarregats de dur a terme les diferents tasques proposades per Coordinació per tal d'assolir els objectius de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*.

Funcions

- 1. Definició de la metodologia i recursos per implementar les accions assignades:** un cop Coordinació organitza totes les tasques en diferents GT, són les persones integrants de cada GT les que decideixen quina metodologia se seguirà per dur-les a terme. Així, l'organització, les sessions de treball, la forma de coordinar-se, etc. dependrà de les persones que integren cada grup, les quals decidiran en funció de les necessitats i demandes a què han de respondre.
- 2. Implementació de les accions:** la funció principal dels GT és complir les actuacions que Coordinació els ha assignat.
- 3. Coordinació i retorn del resultat a Coordinació:** els GT han de comunicar-se amb Coordinació tant durant la realització de les tasques, si és necessari, com un cop assolides. D'aquesta manera, Coordinació pot tenir una visió global del procés i pot coordinar eficaçment la CTS.

Organització i funcionament

Els GT els integren entre dos i cinc membres de la CTS designats per Coordinació. Els GT han de treballar conjuntament durant un període de temps breu. Per tant, els GT no són permanents, sinó que es creen per a la consecució de tasques concretes i es dissolen un cop assolides.

La CTS es reuneix amb una **periodicitat semestral** per tal de valorar les actuacions ja realitzades, planificar-ne de noves i designar els GT que desenvoluparan les tasques necessàries per implementar-les.

Així, en una primera reunió, Coordinació designa els GT i els assigna una tasca a cada un. Quan un GT finalitza la tasca assignada, la presenta a Coordinació de la CTS, que ho centralitza tot i és qui té una visió global del progrés de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*.

Transcorreguts els sis mesos durant els quals cada GT ha desenvolupat les tasques assignades, es convoca una nova reunió de la CTS. En aquesta sessió, la figura de Coordinació presenta el conjunt d'accions que ha realitzat cada GT i els objectius que s'han assolit.

A continuació, exposa, novament, les accions que s'hauran de dur a terme en els propers sis mesos i torna a assignar les tasques a diferents GT. Aquest procediment se seguirà successivament.

Finalment, la CTS pot decidir per consens fer **sessions extraordinàries** per tractar altres aspectes que no responen a la mera distribució de tasques a cada GT. Per exemple:

- Sessió per fer valoració de casos
- Sessió per actualitzar el registre de casos
- Sessió per avaluar el funcionament i l'aplicació de la guia
- Sessió per aprofundir en l'ús d'eines i instruments d'avaluació
- Sessió per ampliar els acords amb recursos on fer reallotjament (residències, Associació Ca La Mercè, etc.)
- Etc.



BLOC 3

INTERVENCIÓ

Aquest capítol s'inicia explicant el paper de la prevenció a l'hora d'intervenir en el territori. Les accions de prevenció són transversals en tots els abordatges i bàsiques per evitar la seva aparició futura. Posteriorment, explica com s'ha d'activar la coordinació entre serveis, alhora que ofereix un conjunt d'indicacions pràctiques que cal activar per donar resposta als casos de sospita de maltractaments a les persones grans. L'abordatge professional coordinat dels maltractaments canvia segons el servei que detecti la sospita del nou cas de maltractaments. Cada abordatge presenta unes peculiaritats que fan que, malgrat formar part d'un mateix circuit d'atenció, requereixin indicacions independents, i, per tant, protocols diferenciats. Així, el *Bloc 3* queda organitzat de la manera següent:

1. **Prevenció.** L'apartat explica què és la prevenció i de quina manera es pot concebre per dissenyar accions dirigides a minimitzar els riscos de maltractaments a les persones grans.
2. **Protocol d'abordatge domèstic i comunitari.** Aquest protocol exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta des dels serveis o recursos següents: **APS, SSB, cossos de seguretat, serveis de teleassistència, SAD i SIE.**
3. **Protocol d'abordatge institucional.** Aquest protocol exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta des dels serveis o recursos següents: **residències, centres de dia, centres sociosanitaris, hospitals, hospitals de dia i EAVA.**

La clau per a l'activació d'un protocol o l'altre és en quin servei es fa la detecció dels maltractaments i no l'àmbit concret en què els maltractaments es puguin estar produint (familiar, institucional o estructural).

PREVENCIÓ

La prevenció és el nivell d'intervenció que s'orienta a minimitzar els riscos que les persones grans siguin maltractades. El seu objectiu és evitar que es produeixin situacions de maltractament. La prevenció es pot dividir en dues grans categories, en funció de la població a qui es dirigeix.

1. Universal

La prevenció universal fa referència a aquelles actuacions que es dirigeixen a la població general. En el marc de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*, es proposen diferents accions de prevenció universal que s'exposen a continuació:

- **Difusió i sensibilització a la població general:**

Té l'objectiu de visibilitzar el fenomen dels maltractaments vers les persones grans, i promoure el bon tracte fent servir diferents estratègies:

- Xerrades i activitats públiques
- Difusió en mitjans de comunicació local
- Publicació de tríptics
- Etc.

- **Campanya "Patrimoni de la humanitat":**

Aquesta campanya de sensibilització, amb l'eslògan "Patrimoni de la humanitat", vol conscienciar la població sobre els maltractaments a aquest col·lectiu, donar a conèixer els recursos existents per combatre'ls, afavorir l'aflorament de casos de maltractaments i promocionar

conductes de bon tracte. Se n'ha fet difusió a premsa i TV i s'han distribuït més de 700.000 de tríptics per a la població en general, tríptics específics per a les persones grans i cartells. La campanya es pot adaptar a les necessitats del territori.

- **Campanya “Tracta’m bé”:**

La campanya, creada pel Consell Comarcal del Solsonès i l'Ajuntament de Solsona, i impulsada al territori pel Consell Comarcal de l'Anoia (CCA) i l'Ajuntament d'Igualada, és un projecte que vol fer visible aquesta problemàtica i fomentar els bons tractes a les persones grans. Pel que fa a la prevenció universal, aquesta campanya engloba un seguit de projectes que s'enumeren a continuació:

- a) **“Situacions amb tracte”:** promou el bon tracte a partir de sis imatges amb missatges que evoquen situacions caracteritzades pel bon tracte. Les imatges són protagonitzades per persones reals de la comarca i es difonen per mitjà de cartells impresos, postals, xarxes socials i mitjans de comunicació.
- b) **“Relats amb tracte”:** són dotze relats en què es reflecteixen situacions de maltractaments a les persones grans basades en situacions reals amb les quals la població es pot identificar. La difusió dels relats té l'objectiu de donar a conèixer les diferents tipologies de maltractaments a les persones grans.
- c) **“Escenes amb tracte”:** aquesta actuació porta al teatre alguns dels “relats amb tracte” explicats en el punt anterior amb l'objectiu de difondre aquestes situacions de vulneració en el grup de persones grans.
- d) **“Aules amb tracte”:** aquest projecte de sensibilització a les escoles proposa realitzar una activitat per a cada cicle de primària (de 6 a 12 anys) per tal de promoure el bon tracte dels infants envers les persones grans.
- e) **“Tracta’m de tu”:** es proposa als centres de secundària (de 12 a 16 anys) crear un espot per tal de promoure el bon tracte dels joves envers les persones grans.

2. Selectiva

La prevenció selectiva està dirigida a grups determinats de la població relacionats amb el fenomen. Inclou la població en risc, però també les persones que hi estan directament relacionades, com professionals, familiars o detectors/es clau. Segons l'objectiu de la prevenció selectiva es pot distingir entre dues tipologies, que s'exposen seguidament: sensibilització i mesures de protecció.

2.1 Sensibilització

Són aquelles actuacions que tenen com a objectiu conscienciar sobre el risc de patir maltractaments.

- **Sensibilització i formació al col·lectiu afectat:**

Es tracta de conscienciar les persones grans del risc de patir maltractaments i donar-los a conèixer els factors de protecció que poden minimitzar-lo.

- **Campanya “Tracta’m bé”:**

És una campanya de prevenció de situacions de maltractaments a les persones grans, comprèn les accions següents:

a) Difusió de la campanya “Tracta’m bé”: es tracta de difondre la campanya “Tracta’m bé” entre el col·lectiu de persones grans.

b) Club de lectura dels “relats amb tracte”: l'objectiu és difondre els “relats amb tracte” exposats anteriorment per tal de donar a conèixer les diferents tipologies de maltractament a les persones grans mitjançant l'organització d'un club de lectura.

c) “Establiments amb tracte”: es tracta de visitar diferents comerços de tota la comarca per tal de donar a conèixer la campanya i fer una tasca pedagògica als comerciants, ja que tenen contacte amb persones grans de forma diària (forns de pa, perruqueries, farmàcies, etc.). Aquestes visites consisteixen a donar pautes d'observació de possibles situacions que puguin alertar d'alguna sospita de maltractaments, i també a informar del lloc on cal dirigir-se en cas de detectar-les. Amb aquesta actuació es contribueix a ampliar la llista de detectors clau.

- **Formació de persones cuidadores no professionals:**

Es tracta de conscienciar a persones cuidadores no professionals del risc que tenen les persones grans de patir maltractaments, oferir-los coneixements sobre els drets de les persones grans i donar-los a conèixer estratègies de bones pràctiques.

- **Formació a professionals sobre mesures legals de protecció:**

L'objectiu és donar a conèixer al col·lectiu de professionals les diferents mesures legals de protecció per poder assessorar les persones grans.

- **Formació i sensibilització a professionals:**

Cal conscienciar del risc que tenen les persones grans de patir maltractaments, oferir-los coneixements sobre els drets de les persones grans i donar-los a conèixer estratègies de bones pràctiques. Aquesta actuació està dirigida a professionals que no disposen dels coneixements bàsics sobre els maltractaments a les persones grans.

- **Formació de detectors clau:**

La intenció és sensibilitzar sobre els maltractaments a les persones grans, formar en la detecció i oferir referents de contacte per poder informar de possibles casos de maltractaments. Aquesta actuació va dirigida a persones que poden ser detectors clau perquè són agents socials que tenen contacte regular amb les persones grans⁶.

- **Projecte “Vbellesa Activa”:**

El projecte “Vbellesa Activa” és un projecte desenvolupat per la Diputació de Barcelona (Diba) i la Creu Roja.

- **Document de compromís amb el bon tracte a les persones grans:**

Es tracta d'aconseguir l'adhesió de les diferents institucions de la comarca de l'Anoia a un document de compromís amb el bon tracte i la prevenció del maltractament a la gent gran.

- **Difusió del protocol:**

L'objectiu és donar a conèixer l'existència i el funcionament de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans* a professionals i a la població general.

6 A mesura que es vagin formant nous col·lectius, deixaran de formar part de la categoria de detectors població general i esdevindran detectors clau. D'aquesta manera, cal anar actualitzant l'apartat 1.1. *Sospita* del capítol *Detecció*, referent als diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractament.

2.2 Mesures de protecció

Són aquelles actuacions dirigides a minimitzar els factors de risc i potenciar els factors de protecció per evitar que tinguin lloc maltractaments.

- **Aconsellament en mesures de protecció legals:**

Es tracta de donar a conèixer a les persones grans les mesures legals que redueixen els factors de risc associats al maltractament a persones grans i assessorar-les en aquesta problemàtica. Alguns exemples són el document d'assistència, el pacte successori o les relacions convivencials d'ajuda mútua.

- **Grups d'ajuda mútua (GAM) de persones cuidadores no professionals:**

Són espais de relació, suport i intercanvi d'experiències entre persones cuidadores informals.

- **GAM de persones grans en situació de risc:**

Espais de relació, suport i intercanvi d'experiències entre persones grans en situació de risc.

- **Actuacions per reduir l'aïllament social:**

Són actuacions encaminades a evitar que les persones grans estiguin aïllades socialment i a contribuir a l'establiment i manteniment de la seva xarxa social.

PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC I COMUNITARI

ABORDATGE DOMÈSTIC I COMUNITARI

L'abordatge domèstic i comunitari és el circuit que atén els **casos de maltractaments que es detecten en l'espai domiciliar o comunitari**, i l'han d'activar els i les professionals que treballen en algun dels recursos i serveis següents:

1. APS
2. SSB
3. Cossos de seguretat
4. Serveis de teleassistència
5. SAD
6. SIE
7. Telèfon 112

En aquest capítol, es mostren les indicacions que cal seguir per atendre els casos de sospita de maltractaments a les persones grans. Concretament, el capítol s'organitza en dos nivells d'atenció: [1] la detecció, i [2] la intervenció i recuperació.

En primer lloc, es presenta l'apartat de [1] **detecció**, que, com es veurà, es subdivideix en dos subapartats: [1.1.] la sospita i [1.2.] l'avaluació. En l'apartat que fa referència a la sospita, s'exposen quins agents poden detectar un cas de maltractaments, quins recursos i serveis poden rebre aquestes sospites i qui és l'equip encarregat d'atendre aquests casos. Seguidament, en el punt dedicat a l'avaluació, es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

En segon lloc, es troba l'apartat [2] d'**intervenció i recuperació**. Aquest apartat, al seu torn, es subdivideix en [2.1.] les actuacions que cal dur a terme quan es confirma la sospita de maltractaments i [2.2.] aquelles actuacions que cal dur a terme quan no es confirma.

La taula següent sintetitza l'estructura general en què s'organitza aquest capítol.

TAULA 5

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC I COMUNITARI		
FASES		CONTINGUTS
1. DETECCIÓ	1.1 Sospita	1.1.1 Agents detectors. - Agents no específicament formats en la detecció. - Detectors clau. 1.1.2 Recursos i serveis que poden rebre una comunicació de sospita. 1.1.3 L'Equip de Referència. 1.1.4 L'Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia.
	1.2 Avaluació	1.2.1 Introducció a l'avaluació. 1.2.2 Procés d'avaluació. a) La persona gran té capacitat de decidir? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'una situació d'urgència? d) Es tracta d'un cas de violència masclista?

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC I COMUNITARI		
FASES		CONTINGUTS
2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ	2.1. Confirmació de la sospita	2.1.1 Actuacions en cas de persones sense capacitat de decidir. 2.1.2 Actuacions en funció de la urgència. 2.1.3 Actuacions en casos de violència masclista.
	2.2. No confirmació de la sospita	• Registre i seguiment del cas

1. Detecció

La detecció fa referència a la identificació d'un possible cas de maltractaments. És el primer estadi d'atenció als maltractaments a les persones grans i es pot dividir en dues fases: la sospita i l'avaluació.

- La **sospita** és el moment en què s'identifica un cas de possibles maltractaments i es comunica a algun servei o recurs del territori.
- L'**avaluació**, en canvi, és el procediment que se segueix per tal de confirmar la sospita de maltractaments.

1.1 Sospita

La sospita fa referència a l'estadi inicial de la detecció, en què hi ha una alarma d'un possible maltractament. És el moment en què algú identifica un cas de maltractaments i ho comunica a algun servei o recurs del territori.

1.1.1 AGENTS DETECTORS

La sospita pot provenir de diferents agents del territori, tant d'agents que han estat formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones

grans, com de persones que desconeixen la problemàtica. A continuació, es presenten diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractaments a les persones grans:

a) Agents no específicament formats en la detecció

Els agents no específicament formats en la detecció són el conjunt de persones que poden manifestar una sospita, tot i no estar prèviament formades en la detecció de maltractaments a les persones grans, ni conèixer el circuit d'atenció als maltractaments. Atesa la seva manca de formació específica, desconeixen a qui s'han d'adreçar quan tenen una sospita de maltractaments i poden, doncs, formular la comunicació a qualsevol servei o recurs, ja siguin cossos de seguretat, serveis socials o serveis sanitaris. Per tant, tots aquests serveis esdevenen el primer filtre de detecció de situacions de maltractaments. Els agents no específicament formats en la detecció poden ser:

- **La persona afectada**
- **Alguna persona de la família o de l'entorn proper de la persona gran**
- **Alguna persona de la població general**
- **Algun professional no específicament format en la detecció**

b) Detectores clau (agents específicament formats en la detecció)

A la comarca de l'Anoia hi ha un seguit d'agents que estan formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones grans i que coneixen l'existència de la *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*. Aquests agents, a qui ens referim d'ara endavant com detectors clau, disposen dels coneixements i estan especialment sensibilitzats per detectar els maltractaments. Així mateix, quan tenen una sospita, saben a quin recurs l'han de comunicar. A la comarca de l'Anoia, els detectors clau són:

• **Detectors clau principals (professionals formats en la detecció)**

Es tracta de professionals de recursos, públics i privats, que ofereixen serveis de caràcter social, sanitari i de seguretat a la ciutadania en general i a les persones grans en particular. Concretament, a l'Anoia els professionals de la llista següent estan formats específicament per detectar casos de maltractaments:

- **Cossos de seguretat:** Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra i policia local.
- **Àmbit social:** treballadors/es socials, treballadors/es familiars, educadors/es socials, dinamitzadors/es de gent gran, gerocultors/es, psicòlegs/òlogues, auxiliars de geriatria, directors/es de centres diürns i residencials i auxiliars de la llar.
- **Àmbit sanitari:** metges, infermers/es, tècnics/ques sanitaris/àries d'infermeria, fisioterapeutes i terapeutes ocupacionals.
- **Detectors clau secundaris (actors de la societat civil formats en la detecció):⁷**

Aquests agents són actors de la societat civil, com associacions privades, o persones que poden tenir contacte amb persones grans en el seu dia a dia (per exemple, treballadors/es de botigues de barri com els forns de pa o professionals que entren en entorns domèstics com lampistes i pintors). Concretament, a l'Anoia els comerços o col·lectius professionals de la llista següent tenen almenys una persona amb formació específica per detectar casos de maltractaments:

- **Col·legi d'advocats**
- **Col·legi de farmacèutics**
- **Gestories**
- **Entitats bancàries**
- **Comerços**

⁷ Aquesta llista d'agents anirà en augment a mesura que es dugui a terme l'actuació de prevenció esmentada a l'apartat de Prevenció següent: *2.1. Sensibilització. Formació de detectors clau*

ACTUACIONS QUE CONTRIBUEIXEN A LA DETECCIÓ

Els detectors clau poden dur a terme **actuacions proactives** que els permetin fer aflorar situacions de maltractaments que restaven invisibilitzades.

En aquest sentit, a l'Ànoia, hi ha serveis que estan en contacte amb persones grans, com el servei de teleassistència, que fan servir instruments que permeten rastrejar i pentinar possibles situacions de maltractaments entre la comunitat de persones grans que estan atenent. Així, a més d'utilitzar les eines habituals (entrevistes i visites a domicili), utilitzen eines específiques per descobrir possibles casos de maltractaments.

Aquestes eines es poden fer servir en dos moments diferenciats. En primer lloc, quan ja hi ha algun indicatiu de sospita. En segon lloc, es poden administrar de forma general a totes les persones usuàries dels serveis. En aquest cas, s'està duent a terme un cribratge que permet detectar casos de maltractaments entre tota la població de persones grans ateses pels serveis.

1.1.2 RECURSOS I SERVEIS QUE PODEN REBRE UNA COMUNICACIÓ DE SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

Com s'ha exposat en l'apartat anterior, els agents que no han estat formats específicament en la detecció de maltractaments a les persones grans poden comunicar la sospita a qualsevol servei o recurs. Aquests serveis poden ser diversos i alguns poden no estar especialitzats en l'atenció a aquest fenomen. Així, una sospita pot arribar a la policia local, als Mossos d'Esquadra, als SSB, a APS, al SIE, a Urgències d'un hospital, entre altres serveis.

Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractament, duu a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu protocol d'atenció (entrevista, assessorament, administració de tests, etc.). Després d'acomplir aquesta primera fase d'acollida, ha de **derivar el cas a l'Equip de Referència (ER)**, que, com s'explica en el proper apartat, és l'equip encarregat de gestionar els casos de maltractaments a les persones grans del territori.

Per tal que aquesta derivació sigui eficient, cal que els serveis enviïn tota la informació relativa al cas a l'ER. Això inclou les especificitats i característiques del cas, així com totes les actuacions realitzades pel servei o recurs que ha rebut el cas. Per fer-ho, s'ha de completar la **fitxa d'interconsulta** disponible a l'*Annex 1* i fer-la arribar a l'ER.

1.1.3 L'EQUIP DE REFERÈNCIA

L'Equip de Referència (ER) és el professional o conjunt de professionals que acompanyarà el procés de gestió dels casos de maltractaments a les persones grans. Aquest equip està integrat per un/a o més professionals implicats/des que gestionen el cas, ja sigui de l'APS o dels SSB. Tanmateix, aquest/a professional o conjunt de professionals requeriran la coordinació amb professionals d'altres serveis per fer una valoració de la situació.

Aquest equip el formen el/la professional referent de salut (infermer/a, metge de capçalera, principalment) i el/la professional social referent de la persona atesa (treballador/a de l'APS i dels SSB), que es coordinaran per respondre a una detecció de sospita de maltractaments. La coordinació del cas recaurà en el/la professional de treball social de l'APS o dels SSB, en funció de qui sigui el/la professional referent de la persona.

La sospita de maltractaments pot arribar per coneixement directe d'aquests/es professionals de salut o social, o bé per altres detectors clau. En cas que siguin els detectors clau qui tinguin una sospita de maltractaments, es posaran en contacte directament amb el/la professional de salut referent o el/la professional social referent de la persona atesa.

Els/les professionals socials i de salut referents es coordinaran per tal de fer una avaluació. Concretament, cada professional s'encarregarà, principalment, de les tasques següents:

- **Referent de salut:** serà l'encarregat/da de realitzar una avaluació física, psicològica i cognitiva.
- **Referent social:** serà l'encarregat/da de realitzar una avaluació sociofamiliar i de coordinar la gestió del cas.

Si qui té la sospita és un/a agent no específicament format/da en la detecció de maltractaments, pot comunicar-ho a qualsevol servei o recurs (policia local, Mossos d'Esquadra, Urgències d'un hospital, etc.). En aquest cas, aquests serveis hauran de derivar el cas a l'ER, concretament, al/la la professional social referent (professional de treball social dels SSB o l'APS). Per tal que aquesta derivació sigui eficient, els serveis o recursos que rebin la sospita hauran d'omplir el **full d'interconsulta** (vegeu *Annex 1*) i fer-la arribar al/la professional social referent.

Si l'ER necessita l'**assessorament** de professionals experts, o bé requereix l'acompanyament en la manera de fer l'**avaluació** psicològica, cognitiva i sociofamiliar, o bé en la **intervenció**, podran demanar el suport de l'Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA). Aquest equip pot oferir assessorament a l'ER, o bé pot assumir la coordinació del cas.

1.1.4 L'EQUIP D'ATENCIÓ A LA VELLESA DE L'ANOIA (EAVA)

L'EAVA és l'equip multidisciplinari especialitzat a atendre situacions de maltractaments a les persones grans, ja siguin encara en estat de sospita o si són una certesa.

El compon, principalment, un/a psicogeriatre/a, un/a advocat/da i un/a treballador/a social.

Les seves funcions són:

- **Assessorament** a professionals. Podrà ser assessorament jurídic, psicològic i social.
- **Avaluació i estudi** de la situació a partir d'una avaluació psicològica, cognitiva i sociofamiliar. Es realitza a través de diverses accions:
 - Contacte i entrevista amb la víctima.
 - Contacte i entrevista amb el/la responsable dels maltractaments.
 - Contacte amb altres persones rellevants de l'entorn.
 - Informe de resultats al servei que ha derivat el cas o bé al qual es deriva, si és el cas.
- **Intervenció** iniciant mesures legals de protecció, acompanyament psicològic i terapèutic, gestionant recursos alternatius d'habitatge i d'altres.

La gestió del cas pot recaure en diversos agents:

- **Treballador/a social de l'APS o els SSB:** quan la situació estigui en estudi i el/la professional no requereixi cap equip extern. Tal com ja hem apuntat en l'apartat anterior, l'EAVA podrà acompanyar en el procés de detecció i avaluació d'una situació de maltractaments a la persona gran quan el/la professional de salut i/o social requereixi la seva figura. En aquest cas, l'EAVA només assessorarà l'ER.

- **EAVA:** en cas que el/la professional de salut i/o social requereixi l'EAVA per poder fer un estudi més exhaustiu i intervenir en la situació, l'EAVA esdevindrà el gestor del cas de forma coordinada amb l'ER. Per tant, comptarà amb el/la professional derivant per al pla d'intervenció.

L'assessorament a l'EAVA es podrà sol·licitar a través del **full d'interconsulta** (vegeu *Annex 1*), enviant-ho amb correu encriptat a eava@anoia.cat.

1.2 Avaluació

1.2.1 INTRODUCCIÓ A L'AVALUACIÓ

L'avaluació, o valoració⁸, té l'objectiu d'obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la/les persona/es implicada/des en l'exercici dels maltractaments, així com a les característiques dels maltractaments.

L'avaluació ha de tenir la participació de la persona gran, la persona presumptament maltractadora, la família, així com de les persones rellevants del seu entorn. L'exploració d'aquest conjunt d'elements ha d'oferir informació fiable i completa per tenir elements amb què discernir si estem davant d'un cas de maltractament.

L'avaluació és **multidimensional i multidisciplinària**, és a dir, es tracta d'un procés complex que implica la participació de professionals de diverses disciplines. Aquesta tasca és assumida per l'**Equip de Referència** (ER), que coordina el procés, centralitza la informació recopilada i elabora el pla d'intervenció en funció d'aquesta avaluació. Concretament, l'avaluació ha d'incloure els aspectes següents:

- **Valoració de si la persona té capacitat per decidir.** Aquesta avaluació explora les capacitats cognitives de la persona gran i la seva capacitat per decidir i acordar les actuacions que es duren a terme.

8 La nomenclatura que s'utilitza en aquest document correspon a la proposada pels protocols marc de la Generalitat. Per evitar confusions, cal tenir en compte que s'utilitza el nom *avaluació* per fer referència al que els i les professionals del territori sovint anomenen *valoració*.

- **Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques.** En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:
 - Cal identificar la tipologia o tipologies de maltractaments, ja que sovint es donen diferents maltractaments alhora.
 - Cal explicitar la freqüència amb què es produeixen, és a dir, la reiteració.
 - Cal fer un pronòstic, avaluant el risc de patir futurs abusos, ja que els maltractaments solen tendir a la progressió, a l'empitjorament i a la cronificació.
 - Cal valorar el grau d'accessibilitat, tant de la persona maltractada, com de l'agressora. S'ha de considerar que algunes persones grans són inaccessible i refractàries a rebre ajut, o fan demandes idealitzades que són impossibles de satisfer. Alhora, cal valorar les dificultats que té la persona agressora per accedir a la víctima i les possibilitats de negar-li l'accés a la intervenció.
 - Cal conèixer els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.
- **Valoració de la gravetat dels maltractaments,** és a dir, cal saber si la situació requereix una intervenció urgent. Es tracta d'establir si hi ha un risc imminent per a la integritat física de la persona o una emergència social.
- **Valoració de si es tracta d'un cas de violència masclista,** és a dir, cal identificar si en el cas concret que la víctima sigui una dona els maltractaments responen a patrons de violència que poden situar-se en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.

1.2.2 PROCÉS D'AVALUACIÓ

L'ER s'activa amb la detecció d'una sospita de maltractaments, és a dir, que quan rep una sospita ha d'iniciar la coordinació entre els seus integrants (professional de treball social dels SSB i l'APS) per tal de dur a terme l'avaluació del cas. Ambdós equips es coordinaran per contrastar la valoració duta a terme i elaboraran conjuntament els informes i documents que requereixi l'actuació.

Els i les professionals dels serveis que formen l'Equip de Referència i l'EAVA disposen de tres eines principals per dur a terme l'avaluació: l'**entrevista**⁹, l'**observació** i els **instruments d'avaluació**. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que estan presents al llarg de tot el procés d'avaluació, i que s'han de complementar allà on toqui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

L'ÚS D'INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ

Els instruments d'avaluació validats permeten obtenir dades suficients per respondre si es confirmen els maltractaments i, alhora, doten de consistència l'avaluació. Alguns dels instruments d'avaluació són qüestionaris i s'han d'administrar de forma aïllada. D'altres poden ser incorporats en el transcurs d'una entrevista, o bé es basen en la seva totalitat o parcialment en l'observació duta a terme per l'equip professional.

Per a cada valoració s'enumeren, a continuació, tots els instruments disponibles, tot i que cada servei o professional pot fer servir els que estigui més avesat a administrar. Així doncs, no cal fer-los servir tots, sinó assegurar-se que s'ha administrat **com a mínim un instrument validat per a cada tipus d'avaluació**.

El procés d'avaluació consisteix a respondre **quatre preguntes clau de forma paral·lela** i simultània, mitjançant entrevistes, observació i instruments validats:

- a) La persona gran té capacitat de decidir?
- b) Es confirma la situació de maltractaments?
- c) Es tracta d'una situació d'urgència?
- d) Es tracta d'un cas de violència masclista?

⁹ A l'*Annex 8* trobareu un quadre d'indicacions i recomanacions per fer l'entrevista d'avaluació d'una sospita de maltractaments a les persones grans.

LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

Cal iniciar les actuacions necessàries per conèixer si la persona gran té capacitat per decidir. Quan es tenen indicis que la persona podria tenir algun tipus de deteriorament cognitiu, però no està incapacitada legalment, cal dur a terme les actuacions que hi ha a continuació.

AVALUACIÓ COGNITIVA

Si la persona no està incapacitada, l'ER ha de dur a terme l'avaluació cognitiva per tal de conèixer si la persona que presumptament està patint una situació de maltractaments té capacitat per decidir. Aquesta avaluació consta de dues fases:

1. Valoració inicial: professionals de l'ER administren els instruments següents per tal de fer una primera valoració.

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Pfeiffer	Cribatge de deteriorament cognitiu.	- ER (professional de l'APS)
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.	- EAVA

A part dels instruments esmentats, també existeixen altres instruments validats que es poden utilitzar. En primer lloc, el Clinical Dementia Rating (CDR), que detecta la presència de demència. En segon lloc, el Global Deterioration Scale (GDS), que avalua la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.

2. Avaluació de la capacitat cognitiva: les eines anteriors permeten fer una primera valoració, però no són suficients per determinar si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, cal sol·licitar una avaluació en profunditat. El recurs que realitza aquest estudi és la **Unitat de Diagnòstic de Demències** del CSA o l'**EAIA de trastorns cognitius** de la Fundació Sanitària Sant Josep (CSS), als quals l'ER ha de derivar la persona via metge de capçalera, fent-los arribar l'informe elaborat per l'APS. Aquestes unitats elaboraran l'informe mèdic corresponent, el resultat del qual determinarà la intervenció que s'haurà de dur a terme (vegeu punt 2.1).

Si es requereix un **informe urgent (24-48 hores)**, cal sol·licitar l'avaluació a l'EAIA de trastorns cognitius de la Fundació Sanitària Sant Josep (CSS). Cal que la comunicació es faci per via telefònica i indicant que es tracta d'un cas de maltractaments a les persones grans. Aquesta unitat elaborarà un informe amb una primera valoració de la capacitat cognitiva, que estarà "pendent de confirmar" fins que no es duguin a terme les proves diagnòstiques necessàries, les quals es demoren més temps. No obstant això, aquest informe és suficient per iniciar el procés d'incapacitació.

ES CONFIRMA LA SITUACIÓ DE MALTRACTAMENTS?

L'ER s'encarrega ha de discernir si es confirma la sospita de maltractaments a partir de la valoració dels elements següents: [1] els senyals d'alerta, [2] els factors de risc i [3] la presència de maltractaments.

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

L'ER ha de recopilar informació referent als senyals d'alerta, és a dir, aquells indicis que podrien indicar la presència de maltractaments. La presència d'un senyal d'alerta o de més no permet afirmar que la persona està patint maltractaments. No obstant això, permet acumular proves que donaran suport al resultat final de l'avaluació. Per fer la valoració dels senyals d'alerta, l'ER ha de realitzar les actuacions següents:

1. Cal **observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.
2. Cal dur a terme **entrevistes**¹⁰ amb els actors següents:
 - a. La persona maltractada.
 - b. La persona maltractadora.
 - c. Les persones de l'entorn proper.

VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

L'ER ha de recopilar informació referent als factors de risc, és a dir, aquelles característiques que s'ha demostrat que tenen una correlació amb la probabilitat de patir maltractaments.

Aquesta avaluació no permet confirmar la presència de maltractaments, però serveix per acumular proves sobre la probabilitat que la persona gran pateixi maltractaments, les quals donaran suport al resultat final de l'avaluació. Per fer la valoració dels factors de risc, l'ER ha de realitzar les actuacions següents:

1. Cal dur a terme **entrevistes** amb:
 - a. La persona maltractada.
 - b. La persona maltractadora.
 - c. Les persones de l'entorn proper.

¹⁰ Vegeu indicacions per a la realització d'entrevistes a l'*Annex 8*.

2. Cal administrar almenys un instrument validat per a cadascuna de les valoracions que hi ha a continuació:

a. Valoració psicològica (de cribratge), aplicant els instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Yesavage	Cribratge de depressió en persones de més de 65 anys. Indicad per a persones amb preservació cognitiva o deteriorament cognitiu lleu.	- ER (professional de l'APS) - EAVA

A part dels instruments esmentats, també existeixen altres instruments validats que es poden utilitzar. En primer lloc, el Test de Goldberg, que discrimina entre depressió i ansietat. En segon lloc, el Test de Hamilton, que valora el grau de depressió i està indicat per a persones amb deteriorament cognitiu.

A més dels instruments que s'exposen, també és rellevant tenir en compte la història mèdica de la persona per si hi ha malalties psiquiàtriques diagnosticades que puguin ser un factor de risc.

Aquesta valoració no pretén fer una avaluació psicològica exhaustiva, sinó detectar si pot haver-hi cap problema psicològic que pugui ser un factor de risc de maltractaments a les persones grans. En cas que es requereixi una avaluació en profunditat caldrà contactar amb l'EAVA.

b. Valoració sociofamiliar, aplicant els instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora.	- ER - EAVA
Escala de valoració sociofamiliar de Gijón	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social.	
TIRS	Valoració del risc social.	

A part dels instruments esmentats, també existeixen altres instruments validats que es poden utilitzar. En primer lloc, l'Escala de Filadèlfia, que valora la qualitat de vida de la persona gran. I, en segon lloc, el Test de Barber, que valora el risc o fragilitat de la persona gran.

c. Valoració física, també coneguda com *valoració funcional*¹¹, aplicant els instruments següents:

EXPLORACIÓ	INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/ SERVEI
Exploració mèdica		Aspectes clínics més rellevants segons el cas	Professional mèdic de l'APS
Exploració d'infermeria		Valoració de cures d'infermeria	Professional d'infermeria de l'APS
Exploració funcional	Barthel	Activitats funcionals i bàsiques de la vida diària (ABVD)	
	Lawton i Brody (AIVD)	Activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)	
	Escala OARS	Activitats bàsiques instrumentals	

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

L'ER ha de recopilar informació que permeti confirmar que la persona gran està patint algun tipus de maltractament, de quin tipus o quins es tracta i quines són les seves característiques (tipologia, freqüència, progressió, etc.). Per fer la valoració de la presència de maltractaments l'ER ha de dur a terme les actuacions següents :

- Cal dur a terme **entrevistes** amb:
 - La persona maltractada.
 - La persona maltractadora.
 - Les persones de l'entorn proper.

¹¹ La nomenclatura que s'utilitza en aquest document correspon a la proposada pels protocols marc de la Generalitat i la Diba. Per tal d'evitar confusions, cal tenir en compte que s'utilitza el nom avaluació física per fer referència al que els i les professionals del territori anomenen valoració funcional.

- En cas de maltractaments físics i sexuals, cal realitzar la **valoració de presència de maltractaments físics i sexuals**. En funció del tipus de maltractaments hi ha diverses opcions:
 - **Maltractament físic**: cal que professionals mèdics de l'APS duguin a terme l'exploració i elaborin l'informe de lesions.
 - **Abús sexual**: cal que professionals mèdics de l'APS duguin a terme l'exploració i elaborin l'informe de lesions. En cas que el/la professional ho consideri oportú, derivarà la persona a l'especialista de l'Hospital d'Igualada.
- Cal aplicar els instruments de valoració de presència general de maltractaments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/ SERVEI
IOA (Indicators of Abuse)	Indicadors de maltractaments en el/la cuidador/a i la persona gran. Es basa en les observacions de la persona avaluadora.	- ER - EAVA
CASE (Caregiver Abuse Screen)	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	

A part dels instruments esmentats, també existeixen altres instruments validats que es poden utilitzar. En primer lloc, l'EASI (Elder Abuse Suspicion Index), que permet obtenir un índex de sospita de maltractaments vers a les persones grans. En segon lloc, l'AMA (Canadian Task Force), que és un conjunt de preguntes per ser incorporades en una entrevista per determinar la presència de maltractaments. Finalment, existeix el HS/EAST (Elder Abuse Screening Test), que permet detectar maltractaments a les persones grans a partir de la valoració de la violació dels drets personals, les característiques de vulnerabilitat i les potencials situacions abusives.

QUADRE 3A

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'URGÈNCIA?

En cas que es confirmen els maltractaments, l'ER ha de decidir si impliquen un risc imminent per a la persona gran, és a dir, si es requereix una actuació urgent o no. Els maltractaments seran considerats de caràcter urgent si impliquen un risc imminent per a la integritat física de la persona o emergència social.

ES TRACTA D'UN CAS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA?

Alguns casos de maltractament a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista l'ER ha de **valorar el cas de forma coordinada amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)** de la Catalunya Central per a dones en situació de violència masclista.

D'acord amb la definició de la llei, a continuació es presenta una llista de situacions possibles en què l'ER s'ha de coordinar amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de la Catalunya Central per a dones en situació de violència masclista:

QUÈ ÉS LA VIOLÈNCIA MASCLISTA?

D'acord amb la definició de violència masclista establerta en la Llei 5/2008, de 24 d'abril del dret a les dones a erradicar la violència masclista, la violència masclista és la "violència que s'exerceix contra les dones en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones, i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, intimidacions o coaccions, té com a resultat un d'anys o patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat".

- a)** Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel marit o company sentimental.
- b)** Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel fill o familiar.
- c)** Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel cuidador quan aquesta violència està basada en el gènere.
- d)** Dona gran cuidadora que estigui sotmesa a una situació d'abús, ja que també és considerada violència masclista la violència en l'àmbit laboral: violència física, sexual o psicològica que es pot produir tant en el centre de treball i durant la jornada de treball, com fora del centre i de les hores de treball, sempre que tingui relació amb la feina.

2. Intervenció i recuperació

Després que l'ER hagi dut a terme l'avaluació, s'han d'iniciar les actuacions pertinents d'atenció a la persona gran que està patint els maltractaments, tant si s'ha confirmat que està patint els maltractaments, com si no s'ha confirmat.

2.1 Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

2.1.1 ACTUACIONS EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT PER DECIDIR

Un cop feta l'avaluació cognitiva, l'ER pot determinar que la persona gran que està patint una situació de maltractaments no té capacitat per decidir. Tant si la persona gran ja està incapacitada legalment, com si no, cal dur a terme un seguit d'actuacions que es presenten a continuació. Un cop realitzades, cal seguir les actuacions en funció de la urgència (vegeu 2.1.2 *Intervenció en funció de la urgència*).

Si la persona té capacitat per decidir, o bé ja està incapacitada i la persona presumptament maltractadora no n'és el/la tutor/a, cal seguir les indicacions incloses en l'apartat següent (vegeu 2.1.2 *Intervenció en funció de la urgència*).

QUADRE 5A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN NO TÉ CAPACITAT PER DECIDIR I NO ESTÀ LEGALMENT INCAPACITADA

1. Obtenció dels informes necessaris per a la modificació de la capacitat:

- Obtenció de l'**informe social**: l'ER ha de redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i les qüestions relatives a la persona o persones maltractadores.
- Sol·licitud de l'**informe mèdic** a la Unitat de Diagnòstic de Demències (CSA) o a l'EAIA de trastorns cognitius (Fundació Sanitària Sant Josep): l'ER ha de sol·licitar un informe en què detalli l'avaluació cognitiva realitzada.

2. Tramesa de la comunicació de modificació de la capacitat a la fiscalia:

- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 3. Comunicació de presumpte/a incapaç*.

3. Tramesa de la comunicació de guarda de fet al jutjat de primera instància si escau:

- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2. Comunicació de guarda de fet*.

4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o la fiscalia:

- Atès que la concessió de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència i situació de risc, també es poden sol·licitar mesures cautelars al jutjat. A tall d'exemple, es poden sol·licitar les mesures següents:
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació de documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
 - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
 - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.
- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 4. Mesures cautelars*.

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN JA ESTÀ INCAPACITADA I LA PERSONA MALTRACTADORA N'ÉS LA TUTORA

1. Elaboració d'un pla d'intervenció per tal que la persona tutora renunciï a la tutela de forma voluntària:

- En cas que hi renunciï, es pot iniciar el procés d'intervenció i recuperació. Si no hi ha una renúncia de la tutela, cal dur a terme les actuacions següents.

2. Elaboració de l'informe social:

- L'ER ha de redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i la persona o persones maltractadores.

3. Tramesa de la comunicació d'incompliment dels deures del/de la tutor/a, curador/a o defensor/a judicial al jutjat de primera instància o fiscalia que va declarar la incapacitació.

4. Tramesa de la comunicació de guarda de fet al jutjat de primera instància si escau:

- Cal adjuntar l'informe social.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2. Comunicació de guarda de fet*.

5. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o la fiscalia:

- En funció de la urgència de la situació, també es poden sol·licitar mesures cautelars al jutjat. A tall d'exemple, es poden sol·licitar les mesures especificades a continuació:
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació de documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
 - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
 - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.
- Cal adjuntar l'informe social.

2.1.2 INTERVENCIÓ EN FUNCIÓ DE LA URGÈNCIA

Si es confirma la sospita de maltractaments, l'ER ha d'iniciar les actuacions pertinents d'intervenció. Les actuacions seran diferents en funció de si la situació s'ha considerat de caràcter urgent o no. Com s'ha definit anteriorment, els maltractaments seran considerats de caràcter urgent si impliquen un **risc imminent per a la integritat física de la persona o emergència social**. Les actuacions que s'han de dur a terme són les següents:

a) Si la situació és urgent

QUADRE 7A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

ACTUACIONS SOCIOSANITÀRIES

1. Atenció mèdica: En cas que es requereixi atenció mèdica, cal que la persona sigui atesa i explorada en un recurs sanitari (APS o hospital de referència).

2. Contacte amb la família o el/la tutor/a.

3. Valoració del reallotjament:

En cas que l'anàlisi del cas aconselli allunyar la persona gran del domicili on viu o la persona gran vulgui marxar del domicili, hi poden haver dues situacions:

a) La persona disposa d'un domicili alternatiu: s'han de fer les actuacions necessàries perquè es traslladi al nou domicili.

b) La persona no disposa d'un domicili alternatiu: s'han de fer les actuacions següents per trobar un recurs on poder reallotjar-la:

- **Realotjament urgent temporal:** es tracta de realitzar un ingrés temporal en algun dels recursos que es presenten a continuació. Aquest conjunt de dispositius permet reubicar la persona de forma temporal i urgent i allunyar-la del domicili en què ha patit els maltractaments, en cas que sigui necessari.

- **Servei d'Atenció d'Urgències a la Vellesa (SAUV):** servei que posa a disposició dels municipis de la província de Barcelona estades residencials per donar un acolliment temporal (màxim sis mesos) a aquelles persones de més de 60 anys que es trobin en situació d'abandonament, indefensió i desamparament, ja sigui per manca de domicili o bé per impossibilitat de viure-hi. L'ús d'aquest dispositiu implica el pagament de certes taxes que es calculen en funció del nivell d'ingressos de la persona. L'activació d'aquest dispositiu l'ha de dur a terme algun professional de l'EAP per mitjà de la treballador/a social de Llars Mundet.

- **Fundació Sanitària Sant Josep (CSS):** es disposa de dos llits de la Unitat de Mitjana Estada Polivalent reservats per a casos de maltractaments a les persones grans. Per accedir-hi, cal que la persona gran tingui perfil sociosanitari i que hagi denunciat els fets davant els Mossos d'Esquadra. En el moment de l'ingrés, la persona ha d'anar acompanyada d'un/a professional de salut, social i/o dels cossos de seguretat. Per fer el trasllat des del domicili cal avisar els Mossos d'Esquadra i el 061 per mitjà d'un/a professional de treball social.

- **Serveis residencials:** alguns municipis de la comarca disposen de places residencials per a urgències.

• **Reallotjament permanent:** durant el període de reallotjament temporal, l'ER disposa d'un marge de temps per fer una recerca d'un domicili alternatiu permanent. Els dispositius disponibles són els següents:

- **Residències:** els SSB poden demanar-ho al Servei Territorial, que disposen de la informació amb relació a les places residencials públiques disponibles.

- **Residencial ViuB:** pisos adaptats amb serveis per a persones grans.

- **Habitatge social:** l'Agència de l'Habitatge de Catalunya prioritza les persones grans en situació de maltractaments en els serveis d'habitatge que ofereix perquè es consideren un "col·lectiu de vulnerabilitat social". Aquest recurs es pot sol·licitar per a persones amb un alt grau d'autonomia. Per al reallotjament, es pot accedir a:

- **Habitatges públics:** l'ER (SSB) ha de sol·licitar-ho a través de les meses d'emergència social i adjuntar-hi un informe justificant la demanda.

- **Xarxa de Mediació de Lloguer Social:** cal accedir-hi a través de la Borsa de Mediació.

4. Activació del servei d'atenció domiciliària i teleassistència:

En cas que la persona gran no vulgui canviar de domicili o en cas que es reallotgi en un domicili alternatiu, cal valorar la possibilitat d'activar el SAD i el servei de teleassistència.

5. Pla d'intervenció personalitzat:

L'ER ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat per tal d'oferir informació, orientació i assessorament a la persona maltractada i la persona maltractadora. Per fer-ho, ha de dur a terme les actuacions següents:

• **Disseny** del pla d'intervenció personalitzat, que ha d'incloure:

- Objectius concrets pactats amb la persona.

- Les actuacions que s'implementaran.

- Terminis d'execució.

- Avaluació: per poder valorar si s'estan assolint els objectius i modificar l'estratègia d'intervenció si és necessari.

- **Implementació** del pla d'intervenció personalitzat amb l'objectiu de:

- Garantir la seguretat de la persona maltractada,
- Respectar i promocionar la seva autonomia i presa de decisions,
- Oferir suport emocional,
- Oferir informació exhaustiva sobre els recursos i serveis disponibles i
- Potenciar els vincles socials i familiars per evitar-ne l'aïllament.

- **Coordinació** amb agents del territori necessaris: els diferents agents disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat. Per això, el seu desplegament pot requerir la coordinació amb altres agents del territori que es considerin oportuns. Alguns recursos són els següents:

- **Servei d'Atenció Domiciliària (SAD):** en funció de les necessitats del cas, es pot activar el servei o bé modificar i adaptar el pla de treball. Així, per exemple, es poden ampliar les hores de servei o oferir suport a la persona usuària i la família.
- **Servei de teleassistència:** en funció de les necessitats del cas, es pot activar el servei o bé modificar i adaptar el pla de treball amb prèvia aprovació dels SSB. Així, per exemple, es pot ajustar el seguiment via telefònica, ampliar el seguiment amb visita domiciliària o disposar de les claus del domicili.

- **Emplenament del formulari de registre** *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.

- **Seguiment del cas.**

ACTUACIONS LEGALS

6. Comunicació a instàncies judicials i mesures de protecció urgents. S'han de dur a terme de forma immediata les actuacions legals següents:

- **Denúncia dels fets:** la denúncia dels fets implica la comunicació del cas a instàncies judicials o policials i es pot fer per dues vies:

- a) **Jutjat de guàrdia:** cal omplir el formulari situat a l'*Annex 6. Denúncia de fets*.

- b) **Mossos d'Esquadra:** quan es tracta d'un cas amb risc imminent que requereix actuació policial immediata, es formalitza la denúncia als Mossos d'Esquadra, sigui a través de la mateixa víctima o de terceres persones (ER, família, etc.). Els Mossos d'Esquadra remetran la denúncia al jutjat en funcions de guàrdia i al Ministeri Fiscal.

- **Mesures de protecció urgents:** a més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a efectes de protegir la persona. Si la denúncia s'ha presentat als Mossos d'Esquadra, les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de:

a) Mesures cautelars: les mesures cautelars es poden tramitar al jutjat de guàrdia. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:

- Prohibició que el/la presumpte/a agressor/a resideixi en un determinat barri o zona determinada.
- Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
- Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
- Bloqueig dels comptes de la persona maltractada
- Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
- Suspensió o revocació de poder notarial.
- Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
- Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
- Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
- Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
- Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

És important especificar quines mesures cautelars es demanen en el comunicat judicial i/o denúncia, ja que en funció del cas se'n necessitaran d'un tipus o d'un altre.

b) Ordre de protecció de víctimes en cas de maltractament físic o psicològic:

- Es pot tramitar al jutjat de guàrdia o a fiscalia.
- L'ordre de protecció de víctimes incorpora en un mateix formulari la denúncia i les mesures de protecció, per la qual cosa no cal dur a terme la comunicació i demanda de mesures cautelars anteriors.
- Cal omplir el formulari que es troba a l'*Annex 7. Ordre de protecció de víctimes*.

7. Altres mesures de protecció jurídiques:

- Un cop realitzades les actuacions de caràcter més urgent, l'ER pot valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al/a la tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments, o per evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són les següents:
 - Autotutela
 - Poder preventiu
 - Assistència
 - Patrimoni protegit
 - Pacte successori
 - Pensió d'aliments
 - Contracte d'aliments

b) Si la situació no és urgent

En aquest apartat es preveuen les situacions en què hi ha maltractaments que no presenten un risc imminent sobre la vida de la persona. En els casos en què el risc és baix o moderat la voluntat de la persona gran determina les actuacions que es duren a terme, per aquest motiu es diferencia entre els casos en què la persona accepta que la intervenció professional i aquells en què no. En aquest sentit, cal recordar que els principis bàsics que guien la intervenció inclouen el **dret a l'autodeterminació** i el **principi d'autonomia**. Aquests principis estan determinats per la llibertat d'elecció de la persona, l'absència de coacció i l'elecció basada en la racionalitat d'un consentiment.

És important no confondre la incapacitat d'una persona gran per fer activitats amb la incapacitat per decidir. Així doncs, si una persona gran no està incapacitada legalment ha de tenir la possibilitat de prendre les seves pròpies decisions, és a dir, la capacitat de rebutjar o acceptar ajuts.

Tenint en compte aquests principis bàsics, pot donar-se el cas que la persona gran refusi alguna de les propostes d'intervenció que se li formulin. En aquest cas s'haurà de respectar la seva decisió.

QUADRE 8A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ NO ÉS URGENT I LA PERSONA NO ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

1. Registre del cas i les actuacions que s'han dut a terme:

- Cal registrar detalladament les actuacions que s'han dut a terme i els acords a què s'ha arribat amb la persona maltractada.
- Aquest registre complirà la funció de recollir i certificar la tasca desenvolupada per l'Equip Referent i constitueix una eina de protecció legal dels professionals.
- Cal omplir el formulari *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.

2. Seguiment del cas

- Cal fer un seguiment del cas per tal de conèixer la seva evolució.

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ NO ÉS URGENT I LA PERSONA ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS SOCIOSANITÀRIES

1. Contacte amb la família o el/la tutor/a

2. Pla d'intervenció personalitzat:

L'ER ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat per tal d'oferir informació, orientació i assessorament a la persona maltractada i la persona maltractadora. Per fer-ho, ha de dur a terme les actuacions següents:

- **Disseny** del pla d'intervenció personalitzat, que ha d'incloure:
 - Objectius concrets pactats amb la persona.
 - Les actuacions que s'implementaran.
 - Termini d'execució.
 - Avaluació: per poder valorar si s'estan assolint els objectius i modificar l'estratègia d'intervenció si és necessari.
- **Implementació** del pla d'intervenció personalitzat amb l'objectiu de:
 - Garantir la seguretat de la persona maltractada,
 - Respectar i promoció la seva autonomia i presa de decisions,
 - Oferir suport emocional,
 - Oferir informació exhaustiva sobre els recursos i serveis disponibles i
 - Potenciar els vincles socials i familiars per evitar-ne l'aïllament.
- **Coordinació** amb agents del territori necessaris: els diferents agents disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat. Per això, el seu desplegament pot requerir la coordinació amb altres agents del territori que es considerin oportuns. Alguns recursos són els següents:
 - **Servei d'Atenció Domiciliària (SAD):** en funció de les necessitats del cas, es pot activar el servei o bé modificar i adaptar el pla de treball. Així, per exemple, es poden ampliar les hores de servei o oferir suport a la persona usuària i la família.
 - **Servei de teleassistència:** en funció de les necessitats del cas, es pot activar el servei o bé modificar i adaptar el pla de treball amb prèvia aprovació dels SSB. Així, per exemple, es pot ajustar el seguiment via telefònica, ampliar el seguiment amb visita domiciliària o disposar de les claus del domicili.
- **Emplenament del formulari de registre** *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.
- **Seguiment del cas.**

ACTUACIONS LEGALS

3. Valoració de fer el comunicat a les instàncies judicials:

La denúncia s'ha d'emprar quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació per via d'un pla d'intervenció personalitzat. Per decidir si s'ha de denunciar cal tenir en compte les valoracions fetes legalment, socialment i sanitàriament.

- **Denúncia dels fets al jutjat de guàrdia:** atès que es tracta d'una situació no urgent, l'ER ha de decidir de comú acord amb la persona gran si és pertinent denunciar els fets a instàncies judicials. En cas que es decideixi comunicar-los, cal omplir el formulari de l'*Annex 6. Denúncia de fets*.
- **Mesures de protecció urgents:** si s'ha decidit dur a terme el comunicat, es poden sol·licitar mesures cautelars. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:
 - Prohibició que el/la presumpte/a agressor/a resideixi en un determinat barri o zona determinada.
 - Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
 - Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
 - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
 - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

És important especificar quines mesures cautelars es demanen en el comunicat judicial i/o denúncia, ja que en funció del cas se'n necessitaran d'un tipus o d'un altre.

4. Altres mesures de protecció jurídiques:

- Un cop realitzades les actuacions de caràcter més urgent, l'ER pot valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al/la la tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments. També poden ser oportunes per tal d'evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són les següents:
 - Autotutela
 - Poder preventiu
 - Assistència
 - Patrimoni protegit
 - Pacte successori
 - Pensió d'aliments
 - Contracte d'aliments

LA TRAMITACIÓ DE MESURES LEGALS

Es recomana que les **actuacions de caràcter legal les facin familiars o el tutor/a** sempre que sigui possible. No obstant això, l'ER ha de garantir que aquestes actuacions es duguin a terme i, per tant, si la família no les assumeix, l'ER se n'ha de fer càrrec.

2.1.3 ACTUACIONS EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Quan es detecta un cas de maltractaments amb components propis de la violència masclista cal coordinar-se amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de la Catalunya Central per a dones en situació de violència masclista. La tasca de coordinació entre l'ER i el SIE consisteix en les pautes següents:

QUADRE 10A

PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

- 1. Identificació dels recursos que poden ajustar-se a les necessitats del cas** propis del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista a les comarques de la Catalunya Central (assessorament jurídic, assessorament psicològic, cases d'acollida, tramitació de l'ordre d'allunyament, etc.). L'elecció dels recursos estarà condicionada pel grau de dependència i afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran.
- 2. Aprofitament de les eines i recursos existents** en ambdós protocols i valoració de quines poden ajustar-se a les necessitats del cas.
- 3. Manteniment de la coordinació entre ambdós recursos** durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.¹²
- 4. Comptabilització dels casos com a maltractaments a les persones grans i també com a violència masclista** amb l'objectiu d'evitar la invisibilització estadística de les dues problemàtiques.

12 La coexistència en un mateix territori de diferents protocols d'intervenció que responen a diferents categories socials (p. ex. dones i persones grans) fa que, quan les categories se superposen (dones grans), es faci necessari adoptar una perspectiva d'intervenció transversal o interseccional. Així, és important evitar derivar el cas a un dels dos protocols. Cal atendre la dona fent servir les eines i recursos d'ambdós, motiu pel qual es fa necessari activar la coordinació entre els i les professionals i serveis de referència de cada protocol.

2.2 Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments

Quan després de realitzar l'avaluació no es disposa de suficients proves per concloure que hi ha una situació de maltractaments cal seguir les actuacions següents:

QUADRE 11A

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Registre del cas i les actuacions que s'han dut a terme:

- Cal registrar detalladament les actuacions que s'han dut a terme.
- Aquest registre complirà la funció de recollir i certificar la tasca desenvolupada per l'Equip Referent i constitueix una eina de protecció legal dels professionals.

2. Seguiment del cas:

És important tenir present que encara que no es disposi de prou informació per confirmar els maltractaments cal fer un seguiment regular de cas, ja que els maltractaments són processos amb tendència a la progressió, l'empitjorament i la cronificació. Per aquest motiu, és important fer-ne un seguiment regular i mantenir el contacte amb la persona.

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

ABORDATGE INSTITUCIONAL

L'abordatge institucional és el circuit que atén els **casos de maltractaments que es detecten des d'entorns institucionals**, tant públics com privats. Aquest abordatge s'activa quan la persona resideix en una institució, està ingressada en un recurs de llarga estada, hospitalitzada o bé és usuària d'alguna institució de dia. Per tant, l'han d'activar els i les professionals que treballen en algun dels recursos i serveis següents:

1. Residències
2. Centres de dia
3. Centres sociosanitaris
4. Hospitals
5. Hospitals de dia
6. EAVA

En aquest capítol, es mostren les indicacions que cal seguir per atendre els casos de sospita de maltractaments a les persones grans. Concretament, el capítol s'organitza en dos nivells d'atenció: [1] la detecció i [2] la intervenció i recuperació.

En primer lloc, es presenta l'apartat de [1] **detecció**, que, com es veurà, es subdivideix en dos subapartats: [1.1.] la sospita i [1.2.] l'avaluació. En l'apartat que fa referència a la sospita, s'exposen quins agents poden detectar un cas de maltractaments, quins recursos i serveis poden rebre aquestes sospites i qui és l'equip encarregat d'atendre aquests casos. Seguidament, en el punt dedicat a l'avaluació, es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

En segon lloc, es troba l'apartat [2] d'**intervenció i recuperació**. Aquest apartat està dividit en [2.1] les actuacions que cal dur a terme quan es confirma la sospita maltractaments i [2.2] les actuacions que cal dur a terme quan no es confirma.

La taula següent sintetitza l'estructura general en què s'organitza aquest capítol.

TAULA 6

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE INSTITUCIONAL		
FASES		CONTINGUTS
1. DETECCIÓ	1.1 Sospita	1.1.1 Agents no específicament formats en la detecció. 1.1.2 Detectors clau.
	1.2 Avaluació	1.2.1 L'avaluació en funció de la institució. 1.2.2 L'avaluació en funció de qui exerceix els maltractaments. 1.2.3 L'Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA) 1.2.4 Procés d'avaluació. a) La persona gran té capacitat de decidir? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'una situació d'urgència? d) Es tracta d'un cas de violència masclista?
2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ	2.1 Confirmació de la sospita	2.1.1 Actuacions en cas de persones sense capacitat de decidir. 2.1.2 Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució. 2.1.3 Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució. 2.1.4 Actuacions en casos de violència masclista.
	2.2 No confirmació de la sospita	Informe i seguiment del cas.

1. Detecció

La detecció fa referència a la identificació d'un possible cas de maltractaments. És el primer estadi d'atenció als maltractaments a les persones grans i es pot dividir en dues fases: la sospita i l'avaluació.

- La **sospita** és el moment en què s'identifica un cas de possibles maltractaments i es comunica a algun servei o recurs del territori.
- L'**avaluació**, en canvi, és el procediment que se segueix per tal de confirmar la sospita de maltractaments.

1.1 Sospita

La sospita fa referència a l'estadi inicial de la detecció, en què hi ha una alarma d'un possible maltractament. És el moment en què algú identifica un cas de maltractaments i ho comunica a algun servei o recurs del territori.

La sospita pot provenir de diferents agents del territori, tant d'agents que han estat formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones grans, com de persones que desconeixen la problemàtica. A continuació, es presenten els diferents agents que poden manifestar una sospita:

1.1.1 AGENTS NO ESPECÍFICAMENT FORMATS EN LA DETECCIÓ:

Els agents no específicament formats en la detecció són el conjunt de persones que poden manifestar una sospita tot i no estar prèviament formades en la detecció de maltractaments a les persones grans, ni conèixer el circuit d'atenció als maltractaments. Atesa la seva manca de formació específica, aquests agents desconeixen a qui s'han d'adreçar quan tenen una sospita de maltractaments i poden, doncs, formular la comunicació a qualsevol servei o recurs, ja siguin cossos de seguretat, serveis socials o serveis sanitaris. Per tant, tots aquests serveis esdevenen el primer filtre de detecció de situacions de maltractaments. Els agents no específicament formats en la detecció poden ser:

a) La persona afectada.

b) Alguna persona de la família o de l'entorn proper de la persona gran.

c) Alguna persona de la població general.

d) Algun professional no específicament format en la detecció.

1.1.2 DETECTORS CLAU (AGENTS ESPECÍFICAMENT FORMATS EN LA DETECCIÓ)

A la comarca de l'Anoia hi ha un seguit d'agents que estan formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones grans i que coneixen l'existència de la *Guia d'intervenció de l'Anoia per fer front als maltractaments a les persones grans*. Aquests agents, a qui ens referim d'ara endavant com detectores clau, disposen dels coneixements i estan especialment sensibilitzats per detectar els maltractaments. Així mateix, quan tenen una sospita, saben a quin recurs l'han de comunicar. A la comarca de Anoia, els detectores clau són:

a) Detectores clau principals (professionals formats en la detecció):

Es tracta de professionals de recursos, públics i privats, que ofereixen serveis de caràcter social, sanitari i de seguretat a la ciutadania en general i a les persones grans en particular. Concretament, a l'Anoia els professionals de la llista següent estan formats específicament per detectar casos de maltractaments:

- **Cossos de seguretat:** Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra i policia local.
- **Àmbit social:** treballadors/es socials, treballadors/es familiars, educadors/es socials, dinamitzadors/es de gent gran, gerocultors/es, psicòlegs/òlogues, auxiliars de geriatria, directors/es de centres diürns i residencials i auxiliars de la llar.
- **Àmbit sanitari:** metges, infermers/es, tècnics/ques sanitaris d'infermeria, fisioterapeutes i terapeutes ocupacionals.

b) Detectores clau secundaris (actors de la societat civil formats en la detecció)¹³:

Aquests agents són actors de la societat civil, com associacions privades, o persones que poden tenir contacte amb persones grans en el seu dia a dia (per exemple, treballadors/es de botigues de barri com els forns de pa o professionals que entren en entorns domèstics com lampistes i pintors). Concretament, a l'Anoia els comerços o col·lectius

¹³ Aquesta llista d'agents anirà en augment a mesura que es dugui a terme l'actuació de prevenció esmentada a l'apartat de *Prevenció titulada Formació de detectores clau*

professionals de la llista següent disposen almenys d'una persona amb formació específica per detectar casos de maltractaments:

- **Col·legi d'advocats**
- **Col·legi de farmacèutics**
- **Gestories**
- **Entitats bancàries**
- **Comerços**

1.2 Avaluació

1.2.1 INTRODUCCIÓ A L'AVALUACIÓ

L'avaluació, o valoració¹⁴, té l'objectiu d'obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la/les persona/es implicada/des en l'exercici dels maltractaments, així com a les característiques dels maltractaments.

L'avaluació inclou el coneixement de tots els possibles agents que intervenen en el procés. És a dir, el conjunt de l'avaluació ha de tenir la participació de la persona gran, la persona presumptament maltractadora, la família, així com les persones de l'entorn que es considerin necessàries. L'exploració d'aquest conjunt d'elements ha d'oferir informació fiable i completa per tenir elements amb què discernir si estem davant d'un cas de maltractament.

L'avaluació és **multidimensional i multidisciplinària**, és a dir, es tracta d'un procés complex que implica la participació de professionals de diverses disciplines. En funció del tipus d'institució, es durà a terme tota l'avaluació o es realitzarà en coordinació amb l'EAVA o el circuit d'àmbit domèstic i comunitari. Concretament, l'avaluació ha d'incloure els aspectes següents:

- **Valoració de si la persona té capacitat per decidir.** Aquesta avaluació explora les capacitats cognitives de la persona gran i la seva capacitat per decidir i acordar les actuacions que es duran a terme.

¹⁴ La nomenclatura que s'utilitza en aquest document correspon a la proposada pels protocols marc de la Generalitat. Per tal d'evitar confusions, cal tenir en compte que s'utilitza el nom *avaluació* per fer referència al que els i les professionals del territori anomenen *valoració*.

- **Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques.** En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:
 - Cal identificar la tipologia o tipologies de maltractaments, ja que sovint es donen diferents maltractaments alhora.
 - Cal explicitar la freqüència amb què es produeixen, és a dir, la reiteració.
 - Cal fer un pronòstic, avaluant el risc de patir futurs abusos, ja que els maltractaments solen tendir a la progressió, a l'empitjorament i a la cronificació.
 - Cal valorar el grau d'accessibilitat, tant de la persona maltractada, com de l'agressora. S'ha de considerar que algunes persones grans són inaccessibles i refractàries a rebre ajut, o fan demandes idealitzades que són impossibles de satisfer. Alhora, cal valorar les dificultats que té la persona agressora per accedir a la víctima i les possibilitats de negar-li l'accés a la intervenció.
 - Cal conèixer els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.
- **Valoració de la gravetat dels maltractaments,** és a dir, cal saber si la situació requereix una intervenció urgent. Es tracta d'establir si hi ha un risc imminent per a la integritat física de la persona o una emergència social.
- **Valoració de si es tracta d'un cas de violència masclista,** és a dir, cal identificar si en el cas concret que la víctima sigui una dona els maltractaments responen a patrons de violència que poden situar-se en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.

1.2.2 L'AVALUACIÓ EN FUNCIÓ DE LA INSTITUCIÓ

La fase d'avaluació de la sospita es durà a terme per equips interdisciplinaris. Aquests equips, formats per professionals d'infermeria, de treball social i de medicina, han d'estar especialitzats en la gestió de casos de maltractaments a les persones grans. Degut a la variabilitat existent entre les institucions, l'equip encarregat de desenvolupar les fases de l'avaluació serà diferent segons cada cas. Per això, a continuació es presenten les institucions implicades, especificant quines duren a terme totes les fases del procés d'avaluació i quines es coordinaran amb recursos externs.

L'AVALUACIÓ A LES DIFERENTS INSTITUCIONS	
Hospital	• Elaboració de la totalitat de l'avaluació: disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés d'avaluació. En cas que el/la pacient rebi l'alta abans de poder completar l'avaluació de la sospita, el centre sociosanitari haurà de derivar el cas a l'equip interdisciplinari corresponent que s'encarregarà de dur a terme la resta d'actuacions: a) Derivació a l'abordatge domèstic i comunitari: en cas que la persona estigui residint en el seu propi domicili, es derivarà a l'Equip de Referència (ER) de l'abordatge domèstic i comunitari, coordinat pel/per la professional social referent de la persona (treballador/a de l'APS i dels SSB). b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució: si la persona està residint en una institució, es derivarà a l'equip de la institució. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, l'hospital ha d'enviar tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions realitzades, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal completar el full d'interconsulta, disponible a l'<i>Annex 1</i>, i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.
Centre sociosanitari	• Elaboració de la totalitat de l'avaluació: disposa d'un equip interdisciplinari permanent que duu a terme tot el procés d'avaluació. En cas que el/la pacient rebi l'alta abans de poder completar l'avaluació de la sospita, el centre sociosanitari haurà de derivar el cas a l'equip interdisciplinari corresponent que s'encarregarà de dur a terme la resta d'actuacions: a) Derivació al circuit d'abordatge domèstic i comunitari: en cas que la persona estigui residint en el seu propi domicili, es derivarà a l'Equip de Referència (ER) de l'abordatge domèstic i comunitari, coordinat pel/per la professional social referent de la persona (treballadors/a de l'APS i dels SSB). b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució: si la persona està residint en una institució, es derivarà a l'equip de la institució. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, el centre sociosanitari ha d'enviar tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions realitzades, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal completar el full d'interconsulta, disponible a l'<i>Annex 1</i>, i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.

Hospital de dia	• Elaboració de la totalitat de l'avaluació: disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés d'avaluació. Atès que les persones no estan hospitalitzades i resideixen als seus propis domicilis, es requerirà una coordinació amb l'Equip de Referència (ER) de l'abordatge domèstic i comunitari per dur a terme l'avaluació.
Centre de dia	• Coordinació amb l'Equip de Referència (ER) de l'abordatge domèstic i comunitari: disposa d'un equip interdisciplinari que haurà de coordinar-se amb l'ER de l'abordatge domèstic i comunitari per dur a terme el procés d'avaluació. L'ER, coordinat pel professional social referent de la persona (treballador/a de l'APS i dels SSB), s'encarregarà de dur a terme part de l'avaluació. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, el centre de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions realitzades, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal completar el full d'interconsulta, disponible a l'<i>Annex 1</i>, i fer-lo arribar a l'ER.
Residència	La comarca de l'Anoia disposa de diverses residències, que mantenen importants diferències entre si. Per això, dividim les tasques que han de desenvolupar les residències en funció de si poden dur a terme la totalitat de l'avaluació: • Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació. • Residències que es coordinaran amb l'EAVA per dur a terme l'avaluació. Per tal que aquesta coordinació sigui eficient, la residència ha d'enviar tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions realitzades, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal completar el full d'interconsulta disponible a l'<i>Annex 1</i>, i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.

1.2.3 L'AVALUACIÓ EN FUNCIÓ DE QUI EXERCEIX ELS MALTRACTAMENTS

En una institució, els maltractaments poden ser exercits per diferents persones, o pel mateix funcionament de la institució. En cada cas el procés d'avaluació serà diferent:

a) Persona aliena a la institució:

Per *persona aliena a la institució* s'entén aquella que no forma part de l'equip professional propi. Aquest col·lectiu inclou altres persones residents, familiars, etc. En aquest cas, l'**equip interdisciplinari** correspo-

nent ha de dur a terme l'avaluació completa que s'exposa en els propers apartats.

b) Professional de la institució o funcionament de la institució:

Aquesta categoria fa referència als maltractaments exercits per algun/a professional de la institució, algun/a voluntari/ària o bé derivats de les dinàmiques o funcionament de la institució. En aquest cas, l'avaluació l'assumirà la direcció del centre o bé els serveis d'inspecció de la Generalitat. Per iniciar aquest procediment cal seguir les indicacions descrites a l'apartat *Intervenció i recuperació*.

1.2.4 L'EQUIP D'ATENCIÓ A LA VELLESA DE L'ANOIA (EAVA)

L'EAVA és l'equip multidisciplinari especialitzat a atendre situacions de maltractaments a les persones grans, ja siguin encara en estat de sospita o certa.

El compon, principalment, un/a psicogeriatre/a, un/a advocat/da i un/a treballador/a social.

Les seves funcions són:

- **Assessorament a professionals.** Podrà ser assessorament jurídic, psicològic i social.
- **Avaluació** i estudi de la situació a partir d'una avaluació psicològica, cognitiva i sociofamiliar. Es realitza a través de:
 - Contacte i entrevista amb la víctima.
 - Contacte i entrevista amb el/la responsable dels maltractaments.
 - Informe de resultats al servei que ha derivat o bé al qual es deriva, si és el cas.
- **Intervenció** iniciant mesures legals de protecció, acompanyament psicològic i terapèutic, gestionant recursos alternatius d'habitatge i d'altres.

La gestió del cas recaurà en:

- **L'equip interdisciplinari de la residència** quan la situació estigui en estudi i els/les professionals de la residència no requereixin cap equip extern. L'EAVA podrà acompanyar en el procés de detecció i avaluació

d'una situació de maltractaments a la persona gran quan els/les professionals de la residència requereixin la seva figura. En aquest cas, l'EAVA només assessorarà l'equip de la institució.

- **L'EAVA:** en cas que els/les professionals de la residència requereixin l'EAVA per poder fer un estudi més exhaustiu i intervenir en la situació, l'EAVA esdevindrà el gestor del cas. No obstant això, comparat amb els/les professionals de la institució per al pla d'intervenció, que en seran informats en tot moment.

L'assessorament a l'EAVA es podrà sol·licitar a través del formulari **full d'interconsulta** (vegeu *Annex 1*), enviant-lo amb correu encriptat a eava@anoia.cat.

1.2.5 PROCÉS D'AVALUACIÓ

Els i les professionals dels serveis que formen els equips interdisciplinaris de les diferents institucions tenen tres eines principals per dur a terme l'avaluació: l'**entrevista**¹⁵, l'**observació** i els **instruments d'avaluació**. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que estan presents al llarg de tot el procés d'avaluació, i que s'han de complementar allà on toqui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

El procés d'avaluació consisteix a respondre **quatre preguntes clau de forma paral·lela** i simultània, mitjançant entrevistes, observació i instruments validats.

L'ÚS D'INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ

Els instruments validats permeten obtenir dades suficients per respondre si es confirma el maltractament i, alhora, doten de consistència l'avaluació. Alguns d'aquests instruments són qüestionaris i s'han d'administrar de forma aïllada. D'altres poden ser incorporats en el transcurs d'una entrevista, o bé es basen en la seva totalitat o parcialment en l'observació duta a terme per l'equip professional.

Per a cada valoració a continuació s'enumeren tots els instruments disponibles, tot i que cada servei o professional pot fer servir els que estigui més avesat a administrar. Així doncs, no cal fer-los servir tots, sinó assegurar-se que s'ha administrat **com a mínim un instrument validat per a cada tipus d'avaluació**.

¹⁵ A l'*Annex 8* trobareu un quadre d'indicacions i recomanacions per fer l'entrevista d'avaluació d'una sospita de maltractaments a les persones grans.

LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

- **Totes les institucions** han de dur a terme aquesta fase de l'avaluació.
- Cal iniciar les actuacions necessàries per conèixer si la persona gran té capacitat per decidir. Quan es tenen indicis que la persona podria tenir algun tipus de deteriorament cognitiu, però no està incapacitada, cal dur a terme les actuacions que s'enumeren a continuació.

AVALUACIÓ COGNITIVA

Si la persona no està incapacitada, l'equip professional de la institució ha de dur a terme l'avaluació cognitiva per tal de conèixer si la persona que presumptament està patint maltractaments té capacitat per decidir. Aquesta avaluació consta de dues fases:

1. Valoració inicial: professionals de les institucions administren els instruments següents per tal de fer una primera valoració.

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Pfeiffer	Cribatge de deteriorament cognitiu.	Professional de les institucions següents:
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.	- Centres de dia - CSS - Hospitals
Clinical Dementia Rating (CDR)	Detecció de demència.	- Hospitals de dia - Residències - ER
Global Deterioration Scale (GDS)	Avalua la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.	- EAVA

2. Avaluació de la capacitat cognitiva: les eines anteriors no són suficients per determinar si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, la institució determinarà les actuacions que es duran a terme.

a) CSS, hospitals, hospitals de dia: els/les professionals especialitzats/des de la mateixa institució han de realitzar una avaluació en profunditat i elaborar-ne l'informe mèdic corresponent.

b) Centres de dia, residències que es coordinen amb l'EAVA. Per dur a terme l'avaluació: cal derivar la persona via metge de capçalera a la Unitat de Diagnòstic de Demències del CSA o a l'EAlA de trastorns cognitius de la Fundació Sanitària Sant Josep (CSS) i fer-los arribar l'informe elaborat per l'equip interdisciplinari de la institució. Aquestes unitats realitzaran una avaluació en profunditat i n'elaboraran l'informe mèdic corresponent.

Si es requereix un **informe urgent (24-48 hores)**, cal sol·licitar l'avaluació a l'EAlA de trastorns cognitius de la Fundació Sanitària Sant Josep (CSS). Cal que la comunicació es faci per via telefònica i indicant que es tracta d'un cas de maltractaments a les persones grans. Aquesta unitat elaborarà un informe amb una primera valoració de la capacitat cognitiva, que estarà "pendent de confirmar", fins que no es duigu a terme les proves diagnòstiques necessàries, les quals es demoren més temps. No obstant això, aquest informe és suficient per iniciar el procés d'incapacitació.

c) Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació: aquestes institucions disposen dels recursos suficients per dur a terme l'avaluació en profunditat de la capacitat cognitiva de la persona gran i elaborar-ne l'informe mèdic corresponent.

QUADRE 2B

ES CONFIRMA LA SITUACIÓ DE MALTRACTAMENTS?

- L'equip interdisciplinari corresponent ha de discernir si es confirma la sospita de maltractaments a partir de la valoració dels elements següents: [1] els senyals d'alerta, [2] els factors de risc i [3] la presència de maltractaments.

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

- Totes les institucions han de dur a terme aquesta etapa de l'avaluació.
- L'equip interdisciplinari corresponent ha de recopilar informació referent als senyals d'alerta, és a dir, aquells indicis que podrien indicar la presència de maltractaments. La presència d'un senyal d'alerta o de més no ens permet afirmar que la persona està patint maltractaments. No obstant això, l'avaluació dels senyals d'alerta permet acumular proves que donaran suport al resultat final de l'avaluació. Per fer la valoració dels senyals d'alerta cal realitzar les actuacions següents:
 1. Cal **observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.
 2. Cal dur a terme **entrevistes** amb:
 - La persona maltractada.
 - La persona maltractadora.
 - Les persones de l'entorn proper.

VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

- **Totes les institucions** han de dur a terme aquesta fase de l'avaluació.

- L'equip interdisciplinari corresponent ha de recopilar informació referent als factors de risc, és a dir, les característiques que s'ha demostrat que tenen correlació amb la probabilitat de patir maltractaments.

Aquesta avaluació no permet confirmar la presència de maltractaments, però serveix per acumular proves sobre la vulnerabilitat de la persona gran a patir maltractaments, que donaran suport al resultat final de l'avaluació. Per fer la valoració dels factors de risc s'han de realitzar les actuacions següents:

3. Cal dur a terme **entrevistes** amb:

- La persona maltractada.
- La persona maltractadora.
- Les persones de l'entorn proper.

4. Cal administrar almenys un instrument validat per a cadascuna de les valoracions següents:

a) Valoració psicològica, aplicant els instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Yesavage	Cribatge de depressió en persones de més de 65 anys.	Professional sanitari/ ària d'infermeria de les institucions següents: - Centres de dia - CSS - Hospitals - Hospitals de dia - Residències - ER - EAVA
Goldberg	Discrimina entre depressió i ansietat.	
Hamilton	Avalua depressió. Indicador per a persones amb deteriorament cognitiu.	

A més dels instruments que s'exposen, també és rellevant tenir en compte la història mèdica de la persona per si hi ha malalties psiquiàtriques diagnosticades que puguin ser un factor de risc.

b) Valoració sociofamiliar, aplicant els instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora.	Professional de treball social de les institucions següents: - Centres de dia - CSS - Hospitals - Hospitals de dia - Residències - ER - EAVA
Escala de Filadèlfia	Valora la qualitat de vida de la persona gran.	
Escala de valoració sociofamiliar de Gijón	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social.	
Test de Barber	Valoració del risc o fragilitat.	
TIRS	Valoració del risc social.	

c) Valoració física, també coneguda com *valoració funcional*¹⁶, aplicant els instruments següents:

EXPLORACIÓ	INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/ SERVEI
Exploració física		Estat de vista, oïda, mobilitat, pes, talla...	Professional d'aquestes institucions: - Hospitals - Hospitals de dia - Centres de dia - CSS - Residències - ER - EAVA
Exploració d'infermeria		Valoració d'infermeria de les 14 necessitats (basada en el Model de Virginia Henderson).	
Exploració funcional	Barthel	Activitats funcionals i bàsiques de la vida diària (ABVD)	
	KATZ (ABVD)		
	Creu Roja (ABVD)		
	Lawton i Brody (AIVD)	Activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)	
	Escala OARS	Valora les activitats bàsiques instrumentals.	

¹⁶ La nomenclatura que s'utilitza en aquest document correspon a la proposada pels protocols marc de la Generalitat i la Diba. Per tal d'evitar confusions, cal tenir en compte que s'utilitza el nom *avaluació física* per fer referència al que els i les professionals del territori anomenen *valoració funcional*.

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

- Segons la institució, a continuació s'especifica qui duu a terme aquesta part de l'avaluació:

- a) L'equip interdisciplinari de:

- **CSS**

- **Hospital**

- **Hospital de dia**

- **Residències** que duen a terme totes les fases de l'avaluació

- b) L'equip interdisciplinari de les **residències en coordinació amb l'EAVA**.

- c) L'equip interdisciplinari del **centre de dia en coordinació amb l'ER** de l'abordatge domèstic i comunitari.

- L'equip interdisciplinari corresponent ha de recopilar informació que permeti confirmar que la persona gran està patint algun tipus de maltractaments, de quin tipus o quins es tracta i quines són les seves característiques (tipologia, freqüència, progressió, etc.). Per fer la valoració de la presència de maltractaments s'han de dur a terme les actuacions següents:

- 7. Cal dur a terme **entrevistes** amb:

- a) La persona maltractada.

- b) La persona maltractadora.

- c) Les persones de l'entorn proper.

- 8. Realitzar la **valoració de presència de maltractaments físics i sexuals**. En funció del tipus de maltractaments hi ha diverses opcions:

- a) **Maltractament físic:** l'informe de lesions el duu a terme el/la metge/ d'una de les institucions següents:

- CSS

- Hospital (residents d'hospital, centre de dia i residències)

- Hospital de dia

- Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació

- b) **Abús sexual:**

- Cal que professionals mèdics de les institucions següents duguin a terme l'exploració i elaborin l'informe de lesions:

- CSS

- Hospital (residents d'hospital, centre de dia i residències)

- Hospital de dia

- Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació

- Cal que professionals mèdics derivin la persona a l'especialista de l'Hospital d'Igualada si ho consideren oportú.

9. Cal aplicar els instruments de valoració de presència general de maltractaments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
IOA (Indicators of Abuse)	Indicadors de maltractaments en el/la cuidador/a i la persona gran. Es basa en les observacions de la persona avaluadora.	Professional de les institucions següents: - CSS - Hospitals - Hospitals de dia - Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació
EASI (Elder Abuse Suspicion Index)	Permet obtenir un índex de sospita de maltractaments vers les persones grans. Es basa en les respostes de la persona presumptament maltractada i en les observacions de la persona avaluadora. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	- ER - EAVA
AMA (Canadian Task Force)	Preguntes per ser incorporades en entrevistes per determinar la presència de maltractaments.	
CASE (Caregiver Abuse Screen)	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	
HS/EAST (Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test)	Detecció de maltractaments a les persones grans a partir de tres aspectes: violació dels drets personals o maltractaments directes, característiques de vulnerabilitat i potencials situacions abusives. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	

QUADRE 3B

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'URGÈNCIA?

• Segons la institució, a continuació s'especifica qui duu a terme aquesta part de l'avaluació:

a) L'equip interdisciplinari de:

- **CSS**

- **Hospital**

- **Hospital de dia**

- **Residències** que duen a terme totes les fases de l'avaluació

b) L'equip interdisciplinari de les **residències en coordinació amb l'EAVA**.

c) L'equip interdisciplinari del **centre de dia en coordinació amb l'ER** de l'abordatge domèstic i comunitari.

• En cas que es confirmen els maltractaments, l'equip interdisciplinari corresponent ha de decidir si impliquen un risc imminent per a la persona gran, és a dir, si es requereix una actuació urgent o no. Els maltractaments seran considerats de caràcter urgent si impliquen un **risc imminent per a la integritat física de la persona o emergència social**.

QUADRE 4B

ES TRACTA D'UN CAS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA?

Alguns casos de maltractament a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista l'equip interdisciplinari corresponent ha de **valorar el cas de forma coordinada amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)** de la Catalunya Central, per a dones en situació de violència masclista.

QUÈ ÉS LA VIOLÈNCIA MASCLISTA?

D'acord amb la definició de violència masclista establerta en la Llei 5/2008, de 24 d'abril del dret a les dones a erradicar la violència masclista, la violència masclista és la "violència que s'exerceix contra les dones en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones, i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, intimidacions o coaccions, té com a resultat un d'any o patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat".

D'acord amb la definició de la llei, a continuació es presenta una llista de situacions possibles en què l'equip interdisciplinari corresponent s'ha de coordinar amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de la Catalunya Central per a dones en situació de violència masclista:

- a) Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel marit o company sentimental.
- b) Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel fill o familiar.
- c) Dona gran que relata situació de violència masclista exercida pel cuidador quan aquesta violència està basada en el gènere.
- d) Dona gran cuidadora que estigui sotmesa a una situació d'abús, ja que també és considerada violència masclista la violència en l'àmbit laboral: violència física, sexual o psicològica que es pot produir tant en el centre de treball i durant la jornada de treball, com fora del centre i de les hores de treball, sempre que tingui relació amb la feina.

2. Intervenció i recuperació

Un cop duta a terme l'avaluació, s'han d'iniciar les actuacions pertinents d'atenció a la persona gran que està patint els maltractaments. Segons la institució, a continuació s'especifica qui ha de liderar les actuacions d'intervenció:

- a) L'equip interdisciplinari d'aquestes institucions:
 - **CSS**
 - **Hospitals**
 - **Residències** que duen a terme totes les fases de l'avaluació
- b) L'equip interdisciplinari de les **residències en coordinació amb l'EAVA**.
- c) L'equip interdisciplinari del **centre de dia i hospital de dia** (quan es consideri necessari) **en coordinació amb l'ER** de l'abordatge domèstic i comunitari.

2.1 Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

2.1.1 ACTUACIONS EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT PER DECIDIR

Un cop feta l'avaluació cognitiva, es pot determinar que la persona gran que està patint una situació de maltractaments no té capacitat per decidir. Tant si la persona gran ja està incapacitada legalment, com si no, cal dur a terme un seguit d'actuacions, que es presenten a continuació. Un cop realitzades, cal seguir les actuacions incloses en l'apartat següent (vegeu *2.1.2 Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució* i *2.1.3 Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució*).

Si la persona té capacitat per decidir, cal seguir les indicacions incloses en l'apartat següent (vegeu *2.1.2 Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució* i *2.1.3 Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució*).

QUADRE 5B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN NO TÉ CAPACITAT PER DECIDIR I NO ESTÀ LEGALMENT INCAPACITADA

1. Obtenció dels informes necessaris per a la modificació de la capacitat:

- Elaboració de l'**informe social**: cal redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i les qüestions relatives a la persona o persones maltractadores.
- Sol·licitud l'**informe mèdic** a la Unitat de Diagnòstic de Demències (CSA) o a l'EAIA de trastorns cognitius (Fundació Sanitària Sant Josep): cal sol·licitar un informe en què detalli l'avaluació cognitiva que s'ha realitzat.

2. Tramesa de la comunicació de modificació de la capacitat a la fiscalia:

- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 3. Comunicació de presumpte/a incapaç*.

3. Tramesa de la comunicació de guarda de fet al jutjat de primera instància si escau:

- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2. Comunicació de guarda de fet*.

4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o la fiscalia:

- Atès que la concessió de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència i situació de risc, també es poden sol·licitar mesures cautelars al jutjat. A tall d'exemple, es poden sol·licitar les mesures següents:
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació de documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
 - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
 - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.
- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal omplir el document de l'*Annex 4. Mesures cautelars*.

QUADRE 6B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN JA ESTÀ INCAPACITADA I LA PERSONA MALTRACTADORA N'ÉS LA TUTORA

1. Elaboració d'un pla d'intervenció per tal que la persona tutora renunciï a la tutela de forma voluntària.

- En cas que hi renunciï, es pot iniciar el procés d'intervenció i recuperació. Si no hi ha una renúncia de la tutela, cal dur a terme les actuacions següents.

2. Elaboració de l'informe social:

- Cal redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i la persona o persones maltractadores.

3. Tramesa de la comunicació d'incompliment dels deures del/de la tutor/a, curador/a o defensor/a judicial al jutjat de primera instància o fiscalia que va declarar la incapacitació.

4. Tramesa de la comunicació de guarda de fet al jutjat de primera instància si escau:

- Cal adjuntar l'informe social.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2. Comunicació de guarda de fet*.

5. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o la fiscalia:

- En funció de la urgència de la situació, també es poden sol·licitar mesures cautelars al jutjat. A tall d'exemple, es poden sol·licitar les mesures especificades a continuació:
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació de documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
 - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
 - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.
- Cal adjuntar l'informe social.

2.1.2 ACTUACIONS EN CAS DE MALTRACTAMENTS EXERCITS PER PROFESSIONALS O DERIVATS DEL FUNCIONAMENT DE LA INSTITUCIÓ

Si els maltractaments són exercits per una persona treballadora de la institució o bé si es tracta de maltractaments derivats del funcionament de la institució es duren a terme les actuacions que hi ha al quadre.

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN ELS MALTRACTAMENTS SÓN PRODUÏTS PER PROFESSIONALS O PEL FUNCIONAMENT DE LA INSTITUCIÓ

1. Comunicació al càrrec superior:

Si es detecta un cas de possible maltractament s'ha de comunicar al càrrec superior per tal que dugui a terme les accions següents:

- L'avaluació.
- Les actuacions necessàries per evitar que els maltractaments se segueixin exercint.
- L'aplicació de la normativa de l'organització.
- Si és necessari, cal dur a terme les actuacions següents.

2. Comunicació a la direcció/gerència:

Si es detecta un cas de possible maltractament s'ha de comunicar a la direcció o la gerència.

- L'avaluació.
- Les actuacions necessàries per evitar que els maltractaments se segueixin exercint.
- L'aplicació de la normativa de l'organització.

3. Aplicació d'una de les actuacions següents:

a) Comunicat al Servei d'Inspecció:

- El Servei d'Inspecció té la missió de vetllar per protegir els drets de les persones usuàries dels centres residencials que estan previstos per llei. S'orienten fonamentalment a fer front als maltractaments relacionats amb actuacions negligents dels professionals. Per *negligència* s'entén qualsevol vulneració dels drets de les persones grans a rebre un bon tracte dels professionals que s'hagi de resoldre per via administrativa.
- Segons la institució, se seguirà el procediment següent:
 - **CSS, hospitals i hospitals de dia:** s'ha de comunicar al Servei Territorial de Barcelona del Servei Català de la Salut.
 - **Residències i centres de dia:** s'ha de comunicar al Servei d'Inspecció i Registre del Departament de la Generalitat encarregat de la matèria. Aquest servei durà a terme les actuacions següents:
 - Procés d'inspecció del centre.
 - Denúncia a la fiscalia (si es considera necessari).
 - Assessorament al centre i als/a les professionals per orientar-los en la seva pràctica professional.
 - Expedient sancionador (si es considera necessari).

Les comunicacions al Servei d'Inspecció i Registre poden realitzar-les usuaris/àries, família o professionals i es pot demanar que es mantingui l'anonimat del denunciant.

b) Denúncia dels fets:

Es pot fer la comunicació als òrgans següents:

- **Jutjat de guàrdia:** s'ha d'omplir el formulari situat a l'*Annex 6. Denúncia de fets*.
- **Mossos d'Esquadra:** els Mossos d'Esquadra s'encarregaran de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a instàncies judicials.
- **Comunicat al comitè d'empresa:** en cas que els i les professionals de la institució en tinguin.
- **Comunicat al comitè d'ètica:** en cas que la institució en tingui.

4. Emplenament del formulari de registre *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.

2.1.3 ACTUACIONS EN CAS DE MALTRACTAMENTS EXERCITS PER UNA PERSONA ALIENA A LA INSTITUCIÓ

Quan la persona que està exercint els maltractaments és aliena a la institució, les actuacions que s'han de dur a terme varien en funció de si es tracta d'una situació urgent o no.

a) Si la situació és urgent

(Vegeu quadre 8B a la pàgina següent)

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

ACTUACIONS SOCIOSANITÀRIES

1. Atenció mèdica: en cas que es requereixi atenció mèdica, cal que la persona sigui atesa i explorada en un recurs sanitari (APS o hospital de referència).

2. Contacte amb la família o el/la tutor/a.

3. Reallotjament o reubicació:

- En cas que la persona que està exercint els maltractaments sigui un/a altre/a resident, s'ha de reallotjar o reubicar la persona responsable dels maltractaments. El procediment que cal seguir varia segons si es tracta d'una residència o de la resta d'institucions.

a) Hospitals, centres sociosanitaris, centres de dia i hospitals de dia: cal que la institució reubiqui dins de la mateixa institució la persona que ha exercit el maltractament.

b) Residències: cal que la residència es posi en contacte amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per tal de reallotjar la persona que ha exercit els maltractaments.

- En cas de ser una plaça pública, cal sol·licitar el reallotjament al referent comunitari (Servei d'Atenció a les Persones).

- En cas de ser una plaça concertada, cal sol·licitar el reallotjament al Servei d'Inspecció i Registre. Per dur a terme el trasllat, caldrà que la sol·licitud s'acompanyi d'una valoració mèdica i d'un informe que justifiqui la urgència social.

4. Pla d'intervenció personalitzat:

L'equip interdisciplinari que hagi liderat el cas ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat per tal d'oferir informació, orientació i assessorament a la persona maltractada i la persona maltractadora. Per fer-ho, ha de dur a terme les actuacions següents:

- **Disseny** del pla d'intervenció personalitzat, que ha d'incloure:
 - Objectius concrets pactats amb la persona.
 - Les actuacions que s'implementaran.
 - Terminis d'execució.
 - Avaluació: per poder valorar si s'estan assolint els objectius i modificar l'estratègia d'intervenció si és necessari.

- **Implementació** del pla d'intervenció personalitzat amb l'objectiu de:
 - Garantir la seguretat de la persona maltractada,
 - Respectar i promocionar la seva autonomia i presa de decisions,
 - Oferir suport emocional,
 - Oferir informació exhaustiva sobre els recursos i serveis disponibles.
- **Coordinació** amb agents del territori necessaris: els diferents agents disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat.
- **Emplenament del formulari de registre** *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.
- **Seguiment del cas.**

ACTUACIONS LEGALS

1. Comunicació a instàncies judicials i mesures de protecció urgents. S'han de dur a terme de forma immediata les actuacions legals següents:

- **Denúncia dels fets als Mossos d'Esquadra:** la denúncia de fets implica la comunicació del cas a instàncies judicials o policials:
 - a) **Jutjat de guàrdia:** cal omplir el formulari situat a l'*Annex 6. Denúncia de fets*.
 - b) **Mossos d'Esquadra:** quan es tracta d'un cas amb risc imminent que requereix actuació policial immediata es realitza el comunicat a la comissaria dels Mossos d'Esquadra. En aquest cas, els Mossos d'Esquadra s'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a la fiscalia.
- **Mesures de protecció de caràcter urgent:** a més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a efectes de protegir la persona. Les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de:
 - a) **Mesures cautelars:** les mesures cautelars es poden tramitar al jutjat de guàrdia. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:
 - Prohibició que el/la presumpte/a agressor/a resideixi en un determinat barri o zona determinada.
 - Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
 - Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
 - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
 - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments
 - Suspensió o revocació de poder notarial.
 - Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
 - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
 - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.

- Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
- Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

És important especificar quines mesures cautelars es demanen en el comunicat judicial, ja que en funció del cas se'n necessitaran d'un tipus o d'un altre.

b) Ordre de protecció de víctimes en cas de maltractaments físics o psicològics:

- Es pot tramitar al jutjat de guàrdia o a la fiscalia, o a través dels Mossos d'Esquadra.
- L'ordre de protecció de víctimes incorpora en un mateix formulari la denúncia i les mesures de protecció, per la qual cosa no cal dur a terme la comunicació i demanda de mesures cautelars anteriors.
- Cal omplir el formulari que es troba a l'*Annex 7. Ordre de protecció de víctimes*.

2. Altres mesures de protecció jurídiques:

- Un cop realitzades les actuacions de caràcter més urgent, es poden valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al/a la tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments. També poden ser oportunes per tal d'evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són les següents:
 - Autotutela
 - Poder preventiu
 - Assistència
 - Patrimoni protegit
 - Pacte successori
 - Pensió d'aliments
 - Contracte d'aliments

b) Si la situació no és urgent

En aquest apartat es preveuen les situacions en què hi ha maltractaments que no presenten un risc imminent sobre la vida de la persona. En els casos en què el risc és baix o moderat la voluntat de la persona gran determina les actuacions que es duren a terme, per aquest motiu es diferencia entre els casos en què la persona accepta que la intervenció professional i aquells en què no. En aquest sentit, cal recordar que els principis bàsics que guien la intervenció inclouen el dret a l'**autodeterminació** i el **principi d'autonomia**. Aquests principis estan determinats per la llibertat d'elecció de la persona, l'absència de coacció i l'elecció basada en la racionalitat d'un consentiment.

No s'ha de confondre la incapacitat d'una persona gran per fer activitats amb la incapacitat per decidir. Així doncs, mentre una persona gran no estigui incapacitada legalment ha de tenir la possibilitat de prendre les seves pròpies decisions, és a dir, la capacitat de rebutjar o acceptar ajuts.

Tenint en compte aquests principis bàsics, pot donar-se el cas que la persona gran refusi alguna de les propostes d'intervenció que se li formulin. En aquest cas s'haurà de respectar la seva decisió.

QUADRE 9B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ NO ÉS URGENT I LA PERSONA NO ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

1. Registre del cas i les actuacions que s'han dut a terme:

- Cal registrar detalladament les actuacions que s'han dut a terme i els acords a què s'ha arribat amb la persona maltractada.
- Aquest registre complirà la funció de registrar i certificar la tasca desenvolupada i constitueix una eina de protecció legal dels professionals.
- Cal omplir el formulari *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.

2. Seguiment del cas

- Cal fer un seguiment del cas per tal de conèixer la seva evolució.

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ NO ÉS URGENT I LA PERSONA ACCEP- TA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. Contacte amb la família o el/la tutor/a.

2. Pla d'intervenció personalitzat:

L'equip interdisciplinari que hagi liderat el cas ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat per tal d'oferir informació, orientació i assessorament a la persona maltractada i la persona maltractadora. Per fer-ho, ha de dur a terme les actuacions següents:

- **Disseny** del pla d'intervenció personalitzat, que ha d'incloure:
 - Objectius concrets pactats amb la persona.
 - Les actuacions que s'implementaran.
 - Termini d'execució.
 - Avaluació: per poder valorar si s'estan assolint els objectius i modificar l'estratègia d'intervenció si és necessari.
- **Implementació** del pla d'intervenció personalitzat amb l'objectiu de:
 - Garantir la seguretat de la persona maltractada,
 - Respectar i promoció la seva autonomia i presa de decisions,
 - Oferir suport emocional,
 - Oferir informació exhaustiva sobre els recursos i serveis disponibles.
- **Coordinació** amb agents del territori necessaris: els diferents agents disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat.
- **Emplenament del formulari de registre** *Instrument de recollida d'informació per a casos de maltractaments de persones grans* de la Diba. Aquest formulari permet tenir un registre de casos en l'àmbit comarcal i de diputació.
- **Seguiment del cas.**

ACTUACIONS LEGALS

1. Valoració de fer el comunicat a les instàncies judicials:

La denúncia s'ha d'emprar quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació per via d'un pla d'intervenció. Per decidir si s'ha de denunciar cal tenir en compte les valoracions fetes legalment, socialment i sanitàriament.

- **Denúncia dels fets al jutjat de guàrdia:** atès que es tracta d'una situació no urgent, l'equip interdisciplinari de la institució corresponent de comú acord amb la persona maltractada ha de decidir si és pertinent denunciar els fets a instàncies judicials. En cas que es decideixi comunicar-los, cal omplir el formulari de l'*Annex 6. Denúncia de fets*.

• **Mesures de protecció de caràcter urgent:** si s'ha decidit dur a terme el comunicat, es poden sol·licitar mesures cautelars. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:

- Prohibició que el/la presumpte/a agressor/a resideixi en un determinat barri o zona determinada.
- Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
- Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
- Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
- Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
- Suspensió o revocació de poder notarial.
- Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
- Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
- Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
- Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
- Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

És important especificar quines mesures cautelars es demanen en el comunicat judicial, ja que en funció del cas se'n necessitaran d'un tipus o d'un altre.

2. Altres mesures de protecció jurídiques:

- Un cop realitzades les actuacions de caràcter més urgent, es poden valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al/a la tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments. No obstant això, també poden ser oportunes per evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són les següents:
 - Autotutela
 - Poder preventiu
 - Assistència
 - Patrimoni protegit
 - Pacte successori
 - Pensió d'aliments
 - Contracte d'aliments

2.1.4 ACTUACIONS EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Quan es detecta un cas de maltractaments amb components propis de la violència masclista cal coordinar-se amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de la Catalunya Central per a dones en situació de violència masclista. La tasca de coordinació amb el SIE té diverses funcions, que veurem a continuació.

QUADRE 11B

PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

1. Identificació dels recursos que poden ajustar-se a les necessitats del cas

(assessorament jurídic, assessorament psicològic, cases d'acollida, tramitació de l'ordre d'allunyament, etc.) propis del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista a les comarques de la Catalunya Central. L'elecció dels recursos estarà condicionada pel grau de dependència i afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran.

2. Aprofitament de les eines i recursos existents en ambdós protocols i valoració de quines poden ajustar-se a les necessitats del cas.

3. Manteniment de la coordinació entre ambdós recursos durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.¹⁷

4. Comptabilització dels casos com a maltractaments a les persones grans i també com a violència masclista amb l'objectiu d'evitar la invisibilització estadística de les dues problemàtiques

¹⁷ La coexistència en un mateix territori de diferents protocols d'intervenció que responen a diferents categories socials (p. ex. dones i persones grans) fa que, quan les categories se superposen (dones grans), es faci necessari adoptar una perspectiva d'intervenció transversal o interseccional. Així, és important evitar derivar el cas a un dels dos protocols. Cal atendre la dona fent servir les eines i recursos d'ambdós, motiu pel qual es fa necessari activar la coordinació entre els i les professionals i serveis de referència de cada protocol.

2.2 Intervenció si no es confirmen els maltractaments

Quan després de realitzar l'avaluació no es disposa de suficients proves per concloure que hi ha una situació de maltractaments cal seguir les actuacions del quadre.

QUADRE 12B

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Registre del cas i les actuacions que s'han dut a terme.

- Cal registrar detalladament les actuacions que s'han dut a terme.

Aquest registre complirà la funció de recollir i certificar la tasca desenvolupada i constitueix una eina de protecció legal dels professionals.

2. Seguiment del cas.

És important tenir present que encara que no es disposi de prou informació per confirmar el maltractament cal fer un seguiment regular de cas, ja que són processos amb tendència a la progressió, l'empitjorament i la cronificació. Per aquest motiu, és important fer-ne un seguiment regular i mantenir el contacte amb la persona.



BIBLIOGRAFIA

CASADO, M.; VILÀ, A. *Document sobre bioètica i discapacitat*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat Autònoma de Barcelona, 2014.

Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores. Ginebra: Organizació Mundial de la Salut, 2002.

Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans. Barcelona: Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya, 2012. Disponible a: http://benestar.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/proposta_protocol_maltractaments_gent_gran.pdf

TABUEÑA, C. M. (2006). *Los malos tratos y la vejez: Un enfoque psicosocial. Intervención psicosocial* [Madrid], Vol. 15, Núm. 3. PP. 275-292.

TABUEÑA, C. M.; MUÑOZ, J. *Els maltractaments a les persones grans. Guia per a la detecció i per a l'acció*. Barcelona: Obra Social "la Caixa", 2013.

TABUEÑA, C. M.; MUÑOZ, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012. Disponible a: http://w110.bcn.cat/QualitatDeVida/Continguts/Menu%20Lateral/Documents/Nova%20Documentacio/documents%20tematics/gent%20gran/Guia_maltractament_e_libre.pdf

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

Serveis Socials Bàsics del Consell Comarcal de l'Anoia

Pl. Sant Miquel, 5
Igualada
93 805 15 85 (extensió 5)

Serveis Socials d'Igualada

C. Trinitat, 12
Igualada
93 803 19 50 / 93 804 75 81

Servei d'Atenció Primària de l'Anoia

Pg. Mossèn Jacint Verdaguer, 170.
Igualada
93 805 44 77

Equip d'Atenció Primària (EAP) de l'Anoia Rural

Pg. Verdaguer, 170, 3r
Igualada
93 805 61 04

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Calaf

Ctra. Llarga, s/n
Calaf
93 869 87 79

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Capellades

C. Torrenova, 18
Capellades
93 801 16 91

Equip d'Atenció Primària (EAP) d'Igualada Urbà

Pg. Verdaguer, 170
Igualada
93 805 35 00

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Piera

C. Piereta, 32
Piera
93 778 94 10

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Sta. Coloma de Queralt

C. de la Segarra, s/n
Sta. Coloma de Queralt
97 788 07 78

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Sta. Margarida de Montbui

C. Fàbrica, 9
Sta. Margarida de Montbui
93 801 73 00

Equip d'Atenció Primària (EAP) de Vilanova del Camí

Ctra. de la Pobla, 74
Vilanova del Camí
93 806 33 02

Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA)

Pl. Sant Miquel, 5
Igualada
93 805 15 85 (extensió 5)

Grup d'Atenció a la Victima (GAV), Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra

Av. Països Catalans, 20-22
Igualada
93 875 98 40 / 93 804 67 54

Consorci Sanitari de l'Anoia

Av. Catalunya, 1.1
Igualada
93 807 55 00

Fundació Sanitària Sant Josep

C. Carme Verdaguer, 54-56
Igualada
93 803 26 50

Centre de Dia Montbui, Fundació Sanitària Sant Josep

C. Paco Ramón, 6
Sta. Margarida de Montbui
93 801 77 00

Centre de Dia i Residència Pare Vilaseca, CSSI

Av. Gaudí, 26
Igualada
93 804 55 15

Centre de Dia Mar i Cel, CSSI

Pl. Mar i Cel, 1
Igualada
93 776 17 86

Centre de Dia Montserrat, CSSI

C. Nicolau Tous, 34
Igualada
93 804 16 16

Centre de Dia Masquefa

Ptge. Montserrat, 1
Masquefa
93 772 79 90

Centre de Dia Casa Joan Gimferrer de Calaf

Ctra. Llarga, s/n
Calaf
93 868 08 63

Residència Viub1, CSSI

C. Santa Joaquina Vedruna, 23
Igualada
93 801 73 58

Residència Viub2, CSSI

Av. Gaudí, 32
Igualada
93 804 47 416

Fundació Consorts Guasch

Pg. Immaculada Concepció, 3
Capellades
93 801 01 07

Residència Meritxell

C. Dr. Carles, 40
Piera
93 776 23 70

Servei d'Atenció Domiciliària, CSSI

Av. Gaudí, 26
Igualada
93 804 55 15

Servei d'Atenció Domiciliària, Fundació Privada Àuria

Av. Andorra, 28
Igualada
93 801 77 32 / 618 298 361

Servei Local de Teleassistència Televida

C. Llacuna, 161, planta 4a
Barcelona
93 228 88 00

Creu Roja de l'Anoia

C. de les Comes, 34
Igualada
93 803 07 89

Centre de Promoció de l'Autonomia Personal i Prevenció de la Dependència Josep Orgué

Av. Andorra, 28
Igualada
93 801 77 32 / 639 11 69 09

ANNEXOS



ANNEX 1

FULL DE DERIVACIÓ A L'EQUIP DE REFERÈNCIA¹⁹

Urgent: Sí ☐ No ☐

Servei _____

Professional referent _____

Contacte (telèfon i/o adreça electrònica) _____

DADES PERSONALS

Nom i cognoms _____ Sexe _____

Data de naixement _____ Lloc de naixement _____

Adreça habitual

Carrer _____ Núm. _____ Esc./Bloc _____ Pis _____ Porta _____

Municipi _____ Tel. _____

Localització actual (en cas que no sigui l'adreça habitual)

Carrer _____ Núm. _____ Esc./Bloc _____ Pis _____ Porta _____

Municipi _____ Tel. _____

CONTEXT SOCIOFAMILIAR (té fills/es, germans/es, entorn familiar o comunitari)

ESTAT DE SALUT (diagnòstic si es disposa)

¹⁹ Font: SPORA SINERGIES (2016)

DESCRIPCIÓ DELS MALTRACTAMENTS (tipus de maltractament, indicadors de risc i persona presumptament responsable dels maltractaments)

INTERVENCIIONS REALITZADES PEL SERVEI

DENÚNCIES I ALTRES MESURES LEGALS

La persona desitja rebre ajuda?

Sí ☐

No ☐

És un cas de violència masclista?

Sí ☐

No ☐

OBSERVACIONS

Adjunteu a continuació la documentació que considereu rellevant per al cas (informes mèdics, resultats de les avaluacions, etc.).

COMUNICACIÓ DE GUARDA DE FET²⁰

AL JUTJAT DE 1a INSTÀNCIA

Senyor/a _____ major d'edat, amb domicili a carrer _____ de Barcelona, i proveïda del DNI núm. _____, davant el Jutjat comparec, i com a millor en dret procedeixi.

MANIFESTA:

Que atesa la situació sociofamiliar i la presumpta incapacitació del/la senyor/a _____, amb DNI núm. _____, des d'aquesta data assumim la seva guarda de fet, situació que posem en coneixement del Jutjat en aplicació d'allò previst a l'article 225.2 de la Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya.

En aquest moment el/la senyor/a _____ està ingressada al Centre _____ de _____.

_____, a _____ d _____ de _____.

Signat _____

20 Font: Tabueña, C. M.; Muñoz, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012.

COMUNICACIÓ DE PRESUMPTE/A INCAPAÇ²¹**A FISCALIA**

Sr./Sra. _____ major d'edat, amb domicili a carrer
 _____ núm. _____ de
 _____, i proveït/ida de DNI núm.
 _____; com a millor en dret procedeixi, comparec i

DIC

Que pel present, a la vista del que es disposa en l'Art. 757.3 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'Enjudiciament Civil, poso en coneixement del Ministeri Fiscal els següents fets que poguessin ser determinants de la INCAPACITAT del Sr./Sra.
 _____ de _____ anys, i amb domicili en carrer _____ núm. _____, de _____.

FETS

Primer.- El Sr./Sra. _____ des de fa aproximadament un any ha entrat en un procés degeneratiu físic i psíquic que li impedeix la realització d'operacions patrimonials i personals per si sol/a, al no arribar a comprendre l'abast d'aquestes, havent estat els familiars aconsellats que iniciïn els tràmits oportuns per a la incapacitació d'aquesta persona, en honor de la protecció personal i patrimonial de la mateixa. S'acompanya com document número u l'informe mèdic.

Segon.- Atenent a la seva situació i al seu patrimoni, es considera necessari un imminent control d'aquell/a, a causa que el/la Sr./Sra. _____ ha hagut de ser ingressada en un centre gerontològic, perquè el seu estat suposava un risc per a ell/a.

Aquest/a senyor/a no pot desplaçar-se, i per tant no pot fer les activitats mercantils necessàries per cobrir les seves necessitats, ni té, presumptament, la capacitat per destriar com és l'adequada.

21 Font: Tabueña, C. M.; Muñoz, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012.

El/la presumpte/a incapacit percepc una pensió de la Seguretat Social de _____ euros, aproximadament.

(EN ELS FETS ES PODEN RELATAR TOTS AQUELLS QUE ES CONSIDERIN QUE POSEN EN PERILL LA PERSONA O EL SEU PATRIMONI, AIXÍ COM APORTAR ELS DOCUMENTS QUE ES CONSIDERIN NECESSARIS)

Tercer.- El Sr./Sra. _____ és soltera/casat, manca de descendents, ascendents i germans, i els seus únics familiars són els seus nebots.

Quart.-AtenentalprogreffiudeterioramentcognitiudelSr./Sra. _____ i la possibilitat de risc evident, si la Fiscalia ho estima oportú, s'haurien d'adoptar mesures cautelars protectores de la persona i del patrimoni.

FONAMENTS DE DRET

Únic.- Que d'acord amb l'Art. 757.3 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'Enjudiciament Civil, qualsevol persona està facultada per posar en coneixement del Ministeri Fiscal els fets que puguin ser determinants de la incapacitació.

En virtut d'això,

DEMANO.- Que tenint per presentat el present escrit juntament amb els seus documents i còpies de tots ells, se serveixi admetre-ho i tenir per lloc en coneixement del Ministeri Fiscal els anteriors fets per si fossin determinants de la incapacitació del senyor/a _____

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

MESURES CAUTELARS (presumpte/a incapaç) ²²**AL JUTJAT DE 1a INSTÀNCIA**

Senyor/a _____, major d'edat, amb domicili a carrer _____ de Barcelona, i proveïda de DNI núm. _____, davant el Jutjat comparec, i com a millor en dret procedeixi.

MANIFESTA:

Que pel present, a la vista del que es disposa en l'Art. 762 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'Enjudiciament Civil, poso en coneixement del Jutjat els següents fets que poguessin ser determinants d'adoptar MESURES CAUTELARS EN L'ÀMBIT PATRIMONIAL I PERSONAL, respecte a Sr./Sra. _____ de _____ anys, i amb domicili en l'actualitat al carrer _____ de _____.

FETS

Primer. El/la Sr./Sra. _____ des de fa aproximadament _____ anys ha entrat en un procés degeneratiu físic i psíquic que li impedeix la realització d'operacions patrimonials i personals per si sol/a, al no arribar a comprendre l'abast d'aquestes. S'acompanya com documents números u i dos informe mèdic.

Segon. El passat _____ es va comunicar a la Fiscalia la presumpta incapacitació del/la Sr./Sra. _____, segons s'acredita amb el document número DOS que s'acompanya.

Tercer. POSAR ELS FETS QUE FAN NECESSÀRIES LES MESURES DE PROTECCIÓ

Quart. El/la Sr./Sra. _____ manca de descendents, ascendants i germans, tan solament té com a parents els seus nebots.

²² Font: Tabueña, C. M.; Muñoz, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012.

Cinquè. Atenent al progressiu deteriorament cognitiu del/la Sr./Sra. _____ i la possibilitat de risc evident, haurien d'adoptar-se mesures cautelars protectores de la persona i del patrimoni, especialment el nomenament d'un/a defensor/a judicial o administrador/a patrimonial, a l'efecte de protegir els saldos bancaris i patrimoni del/la presumpte/a incapaç, amb funcions d'atenció personal.

FONAMENTS DE DRET

Únic.- Art. 762 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'Enjudiciament Civil.

En virtut d'això,

DEMANO AL JUTJAT: Que tenint per presentat el present escrit juntament amb els seus documents, se serveixi admetre-ho i tenir per posat en coneixement del Jutjat els anteriors fets per si fossin determinants d'adoptar mesures cautelars protectores del/la Sr./Sra. _____.

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

ANNEX 5

PROCÉS D'INCAPACITACIÓ I SOL·LICITUD DE MESURES CAUTELARS (informe clínic i social)²³

Informe adreçat a²⁴: Fiscalia ☐ Jutjat²⁵ ☐

Per demanar:

- ☐ Sol·licitud de mesures cautelars:
- ☐ Protecció personal
 - ☐ Protecció patrimonial
 - ☐ Altres:
- ☐ Per iniciar un procés d'incapacitació

RELATIU A:

Nom i cognoms _____

DNI _____

Data i lloc de naixement _____

Domicili habitual _____

Tel. _____

Població _____ C.P. _____

²³ Font: Hilarión, Pilar (coord.). *Protocol per a la aplicació de criteris de cribatge abans d'iniciar un procediment d'incapacitació*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, 2008. (Col·lecció Eines; 1)

²⁴ En cas de presentació d'un procés d'incapacitació per instància de tercera persona, s'adreça a Fiscalia. Per als casos de sol·licitud d'aplicació de mesures cautelars, s'aconsella la presentació tant a Fiscalia com al Jutjat.

²⁵ Degà o de primera instància.

DOMICILI PER REBRE CORRESPONDÈNCIA

Persona de contacte

Parentiu

Entitat i/o servei (si escau)

Adreça

Població

C.P.

Tel. 1

Tel. 2

Adreça electrònica

INFORME PRESENTAT PER:

Nom/s

Entitat/s

Data de presentació de l'informe

1. Motiu d'inici del procediment d'aplicació de la mesura de protecció legal

2. Antecedents de la persona

3. Circumstàncies actuals de risc de la persona.

Entre altres, cal incloure situacions presencials rellevants que hagin estat observades

4. Resum de la intervenció realitzada pels serveis que tinguin coneixement del cas
(centres sociosanitaris, centres d'atenció primària, centres de salut mental, serveis socials, etc.)

5. Estat de salut

5.1 DIAGNÒSTICS PRINCIPALS I SECUNDARIS

5.2 SÍMPTOMES RELLEVANTS

A. Intel·ligència / memòria / pensament / llenguatge / percepció / judici de realitat / consciència de malaltia

B. Afectivitat / impulsivitat / conducta / riscos

C. Autocura²⁶

5.3 SITUACIÓ CLÍNICA I ASSISTENCIAL ACTUAL

²⁶ Sempre que sigui possible, cal adjuntar una escala de valoració de la capacitat de realitzar activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.

5.4 IMPACTE DE LA MALALTIA

5.5 EVOLUCIÓ I PRONÒSTIC

6. Aspectes personals i familiars

6.1 SITUACIÓ PERSONAL

A. Escolaritat

B. Relacions socials

C. Nivell ocupacional-laboral

6.2 SITUACIÓ FAMILIAR

A. Qualitat i freqüència de les relacions familiars actuals²⁷

²⁷ Indiqueu si s'identifica algun motiu de no-idoneïtat per assumir la pàtria potesta.

B. Dades dels familiars (especifiqueu-ne el nom, el parentiu, el tipus de relació i de suport, i les dades de contacte, si escau)

C. Dades de contacte del familiar i/o la persona de referència que pot acompanyar la persona afectada en valoracions posteriors

6.3 SITUACIÓ ECONÒMICA

6.4 HABITATGE

6.4.1 Situació de l'habitatge

6.4.2 Ubicació actual de la persona afectada²⁸

²⁸ Indiqueu l'adreça i el telèfon de contacte. En cas que la persona estigui en alguna institució, especifiqueu el nom del servei i la persona de referència.

6.5 EXPRESSIÓ DE LA VOLUNTAT DE LA PERSONA RESPECTE AL SEU FUTUR

6.5.1 Existència d'autotutela

6.5.2 Existència de voluntats anticipades, testament vital

6.5.3 Comentaris

6.6 ALTRES DADES SOCIALS D'INTERÈS

7. Valoració funcional

7.1 AVALUACIÓ DE CAPACITATS

	SÍ	AMB DIFICULTATS	NO
Té capacitat per moure's lliurement i responsablement	☐	☐	☐
Té capacitat per administrar els seus recursos econòmics i patrimonials	☐	☐	☐
Té capacitat per tenir cura de sí mateix/a	☐	☐	☐
Té capacitat per atendre adequadament la pròpia salut	☐	☐	☐
Té capacitat per establir relacions amb altres	☐	☐	☐
Pot exercir rols socials: portar la casa, exercir de pare/mare, treballar, fer de veï/ina, exercir la ciutadania...	☐	☐	☐
Té capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita	☐	☐	☐

7.2 VALORACIÓ FUNCIONAL I COGNITIVA AMB ESCALES VALIDADES²⁹

NOM DE L'ESCALA	PUNTUACIÓ OBTINGUDA	OBSERVACIONS

²⁹ Es recomana adjuntar les escales utilitzades

7.3 ALTRES DADES DE VALORACIÓ FUNCIONAL

8. Proposta de la mesura de protecció legal

8.1 ÀREES DE LA VIDA QUE REQUERIRIEN PROTECCIÓ

- ☐ Protecció en totes les àrees de la vida.
- ☐ Administració dels béns.
- ☐ Cura de la salut.
- ☐ Promoció de la integració social.
- ☐ Altres:

8.2 PROPOSTA DE MESURES DE PROTECCIÓ

- ☐ Incapacitat total
- ☐ Incapacitat parcial

Àmbits personals per als quals hauria d'estar facultada la persona tutora

- ☐ Accedir a informació mèdica i prestar consentiment a l'informe corresponent.
- ☐ Supervisar el compliment dels tractaments mèdics o farmacològics.
- ☐ Sol·licitar l'accés als serveis socials en nom de la persona declarada incapac.
- ☐ Representar la persona afectada en diferents actes administratius.
- ☐ Accedir al seu domicili en situacions de risc per a la mateixa persona o per tercers.
- ☐ Altres:

Àmbits patrimonials per als quals hauria d'estar facultada la persona tutora

- ☐ Actes d'administració patrimonial (totalment/parcialment).
- ☐ Garantir un import mensual del qual la persona declarada incapaç parcialment podrà disposar lliurement (especificar-lo).
- ☐ Altres:

☐ Curatela

Complement de la capacitat en els actes que marca el Codi civil (en cap cas supleix la persona tutelada).

- ☐ Prodigalitat.
- ☐ Actes establerts a l'art. 212 CF:
- ☐ Altres:

8.3 EN CAS D'HAVER-N'HI, PERSONES O ENTITATS QUE S'HAN MANIFESTAT DISPOSADES A ASSUMIR ELS CÀRRECS TUTELARS:³⁰

Nom i cognoms

En cas de ser familiar, parentiu

Nom de l'entitat

Domicili

Telèfon

Adreça electrònica

Nota: adjunteu la documentació del compromís sempre que sigui possible.

³⁰ En cas de rehabilitació de la pàtria potestat dels pares, especifiqueu-ho també.

9. Professionals que han participat en l'elaboració de l'informe

NOMS I COGNOMS

PROFESSIÓ³¹

ENTITAT

SIGNATURA

Data:

10. Aspectes relacionats amb el seguiment del cas

Data de la petició de l'informe a Fiscalia

Data de lliurament de l'informe

Informe a iniciativa del centre/servei

Data de lliurament

Emès per

- ☐ Treballador/a social
- ☐ Treballador/a social. Equip d'incapacitacions
- ☐ Altres professionals (especifiqueu quins):
- ☐ Expedient obert en data:
- ☐ Citacions per a l'entrevista individual:

³¹ En el cas del personal mèdic i d'infermeria, cal especificar, de forma clara, el número de col·legiat/ada.

PERSONES ESMENTADES	DATA	HI ACUDEIX (SÍ/NO)	CONTACTE TELEFÒNIC (SÍ/NO)

☐ Altres (especifiqueu-los):

☐ Contacte amb altres serveis:

- ☐ Serveis socials bàsics:
- ☐ Centres d'atenció primària de salut:
- ☐ Centre de salut mental d'adults:
- ☐ Centre de salut mental infantil-juvenil:
- ☐ Hospital:
- ☐ Residència assistida:
- ☐ Centre sociosanitari:
- ☐ Anàlisi de l'expedient a Fiscalia:
- ☐ Entrevistes despatx:
- ☐ Altres (especifiqueu-les):

Observacions:

11. Relació de la documentació adjuntada

Nom i cognoms

De la documentació següent, indiqueu la que ha estat lliurada en aquest cas:

IDENTITAT

- ☐ Fotocòpia del DNI
- ☐ Fotocòpia d'altra documentació identificativa
- ☐ Certificat literal de naixement

HABITATGE

- ☐ Certificat d'empadronament
- ☐ Contracte d'arrendament
- ☐ Escriptura de l'habitatge habitual

ALTRES DADES DE SALUT I ASPECTES FUNCIONALS

- ☐ Certificat de discapacitat actualitzat
- ☐ Informe/s mèdic/s elaborat/s per personal mèdic col·legiat

ASPECTES SOCIALS

- ☐ Informe social dels serveis socials bàsics
- ☐ Documentació acreditativa del parentiu de la persona que fa la sol·licitud
 - ☐ Llibre de família
 - ☐ Partida de matrimoni
 - ☐ Partida de defunció
 - ☐ Fotocòpia del DNI o d'altra documentació identificativa

ASPECTES ECONÒMICS

- ☐ Relació de béns i ingressos
- ☐ Pensions
- ☐ Comptes corrents

REFERENTS

- ☐ Document de compromís de la persona física o jurídica disposada a acceptar el càrrec tutelar

ALTRES DOCUMENTS

- ☐ Especifiqueu-los:

DENÚNCIA DE FETS³²**AL JUTJAT DE GUÀRDIA/ INSTRUCCIÓ/FISCALIA (segons procedeixi)**

Senyor/a _____ major d'edat, amb domicili a carrer _____ de Barcelona, i proveïda del DNI núm. _____, davant el Jutjat comparec, i com a millor en dret procedeixi.

MANIFESTA:

Que mitjançant el present escrit formulo DENÚNCIA per la comissió de presumptes delictes contra _____, amb domicili al carrer _____ núm. ____ de _____, sobre la base dels següents.

FETS

Primer.- RELATA ELS PRESSUMPTES FETS DELICTIUS

És per això, que per donar una protecció efectiva, i vist el contingut dels documents aportats, se sol·licita com a diligències a practicar per a la comprovació dels fets les següents:

- A. Declaració del/de la denunciat/ada sobre els fets de la denúncia.
- B. Documental, tenint per reproduïts els documents que s'acompanyen a la denúncia.
- C. Testifical, concretament es presti declaració a:

- D. Que s'oficiï a qualsevol entitat, administració, etc. que es consideri que pot aportar informació al cas.

³² Font: Tabueña, C. M.; Muñoz, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012.

En virtut d'això,

AL JUTJAT DEMANO: Que tenint per presentat aquest escrit, amb els documents acompanyats, se serveixi admetre la denúncia formalitzada en el mateix i acordar el procedent conforme a dret, es practiquin les diligències interessades en l'apartat anterior i es prenguin les pertinents mesures cautelars sobre la situació personal i sobre els béns del/de la denunciat/ada.

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

ANNEX 7

ORDRE DE PROTECCIÓ DE VÍCTIMES³³

MODEL DE SOL·LICITUD D'ORDRE DE PROTECCIÓ

Data

Hora

ORGANISME RECEPTOR DE LA SOL·LICITUD

Nom de l'organisme

Adreça

Telèfon

Fax

Correu electrònic

Localitat

Persona que rep la sol·licitud (nom o número de carnet professional)

VÍCTIMA

Cognoms

Nom

Lloc/data de naixement

Nacionalitat

Sexe

Nom del pare

Nom de la mare

Domicili³⁴

Telèfons de contacte³⁵

DNI núm.

NIE núm. o passaport núm.

33 Font: Tabueña, C. M.; Muñoz, J. *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, 2012.

34 En cas que la víctima manifesti el seu desig d'abandonar el domicili familiar, no s'ha de fer constar el nou domicili al qual es trasllada, sinó que s'ha d'indicar el domicili actual on resideix. Així mateix, el domicili no ha de ser necessàriament el propi, sinó que pot ser qualsevol altre que garanteixi que la persona pugui ser citada davant de la policia o davant del jutjat.

35 El telèfon no ha de ser necessàriament el propi, sinó que pot ser qualsevol altre que garanteixi que la persona pugui ser citada davant de la policia o davant del jutjat.

SOL·LICITANT QUE NO SIGUI VÍCTIMA

Cognoms	Nom
Lloc/data de naixement	
Nacionalitat	Sexe
Nom del pare	Nom de la mare
Domicili	
Telèfons de contacte	
DNI núm.	NIE núm. o passaport núm
Relació amb la víctima	

PERSONA DENUNCIADA

Cognoms	Nom
Lloc/data de naixement	
Nacionalitat	Sexe
Nom del pare	Nom de la mare
Domicili	
Telèfons de contacte	
DNI núm.	NIE núm. o passaport núm.

RELACIÓ VÍCTIMA-PERSONA DENUNCIADA

Heu denunciat anteriorment la mateixa persona?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, indiqueu el nombre de denúncies:

Sabeu si aquesta persona té algun procediment judicial obert per un delictes o falta?

Sí ☐ No ☐

Quina relació de parentiu o d'un altre tipus teniu amb el/la denunciat/ada?

SITUACIÓ FAMILIAR

PERSONES QUE CONVIUEN AL DOMICILI

NOM I COGNOMS

DATA DE NAIXEMENT

RELACIÓ DE PARENTIU

DESCRIPCIÓ DE FETS DENUNCIATS QUE FONAMENTEN L'ORDRE DE PROTECCIÓ³⁶ (Relació detallada i circumstanciada dels fets)

Quin últim fet us ha impulsat a formular aquesta sol·licitud?

--

Quins actes violents han succeït anteriorment, hagin estat denunciats o no?

En quina localitat han succeït els fets?

--

ATENCIÓ MÈDICA

En cas que la víctima hagi estat lesionada, ha estat assistida en algun centre mèdic?

Sí ☐ No ☐

La víctima aporta un informe facultatiu?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, uniu una còpia de l'informe com a annex d'aquesta sol·licitud.

³⁶ En cas que la sol·licitud d'ordre de protecció es presenti a la policia, aquest apartat pot ser substituït per la presa de declaració de la persona denunciant dins de l'atestat.

ASSISTÈNCIA JURÍDICA

Teniu un advocat que us assisteixi?

Sí ☐ No ☐

En cas negatiu, voleu posar-vos en contacte amb el servei d'assistència jurídica del col·legi d'advocats per rebre assessorament jurídic?

Sí ☐ No ☐

ALTRES DADES D'INTERÈS PER A L'ADOPCIÓ DE MESURES DE PROTECCIÓ

En cas de convivència en el mateix domicili de la persona denunciada, voleu continuar en aquest domicili amb els fills, si n'hi ha?

Sí ☐ No ☐

Voleu que la persona denunciada l'abandoni per garantir la vostra seguretat?

Sí ☐ No ☐

Necessiteu obtenir algun tipus d'ajut econòmic o social?

Sí ☐ No ☐

La víctima treballa?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

La persona denunciada treballa?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

Hi ha altres ingressos econòmics en la família?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

JUTJAT AL QUAL ES TRAMET LA SOL·LICITUD

Ho ha d'emplenar l'organisme on es presenta la sol·licitud

(Firma sol·licitant)

INSTRUCCIONS BÀSIQUES

1. No és imprescindible contestar totes les preguntes, tot i que sí que és important fer-ho.
2. Un cop emplenada la sol·licitud, ha de lliurar-se'n una còpia a la persona sol·licitant i se n'ha de trametre l'original al jutjat de guàrdia de la localitat. En l'organisme que rep la sol·licitud n'ha de quedar una còpia.
3. Si la víctima aporta un informe mèdic, denúncies anteriors o altres documents d'interès, han de ser units com a annexos de la sol·licitud.

CLAUS I ESTRATÈGIES PER A L'ENTREVISTA³⁷

Aspectes generals	Les entrevistes es faran per separat a la persona gran maltractada, a la persona responsable dels maltractaments i a les persones de l'entorn. Disposar d'informació prèvia de la persona gran, com amb qui viu, qui el visita, el seu historial mèdic o qui la cuida és de gran utilitat. S'ha de mantenir constant l'objectiu de l'entrevista. No s'ha d'actuar de forma paternalista, sinó treballar per reforçar l'apoderament. Cal formular les preguntes de forma oberta i general; no obstant això, també cal fer preguntes dirigides a discernir si està patint maltractaments (es poden utilitzar preguntes d'instruments validats).
L'entorn	Les visites a domicili donen una informació molt valuosa, cal considerar-la sempre que sigui possible. Fer les entrevistes en privat a fi de preservar la confidencialitat. Generar un ambient de calidesa i confort.
La interacció i la comunicació	S'ha d'establir una relació empàtica. S'ha de mantenir un contacte visual constant. No s'han d'emetre judicis de valor. S'han de respectar els valors i les tradicions de les persones. S'ha d'utilitzar un llenguatge que s'adapti a les condicions de la persona gran. S'ha de mostrar interès i atenció a tot el que expressa la persona, és a dir, fer escolta activa. S'ha de permetre l'expressió de les emocions i respectar els silencis.

³⁷ Font: *Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans*.
 Barcelona: Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya, 2012.

**La comunicació
no verbal**

S'ha de mantenir una postura relaxada i una actitud tranquil·la.

S'han d'observar els elements de la comunicació no verbals:

- L'aspecte general de la persona.
- El paralenguatge (les inflexions de la veu, la modulació, el to i el timbre).
- La gestualitat.
- Les expressions facials dels estats emocionals, agrupades bàsicament en dues categories:
 - * Les expressions que expressen plaer, excitació, felicitat i confort.
 - * Les expressions que expressen ansietat, tristesa i evitació.

INDICADORS DE SOSPITA DE VIOLÈNCIA MASCLISTA³⁸

MALTRACTAMENT FÍSIC

- L'ha perseguit sacsejant-la.
- L'ha fet fora o l'ha tancat a casa.
- L'ha llançat des del cotxe, per les escales, etc.
- L'ha abandonat en llocs desconeguts.

MALTRACTAMENT PSICOLÒGIC

- Culpabilitza la dona de tot el que li passa.
- És acusada de traïdora o deslleial si explica el que li passa.
- Li manifesta menyspreu per ser dona.
- Controla tot el que fa la dona.
- L'home tracta la dona de forma desigual si està en públic o en privat.
- L'home trenca objectes de la casa o personals de la dona com a mesura intimidatòria.

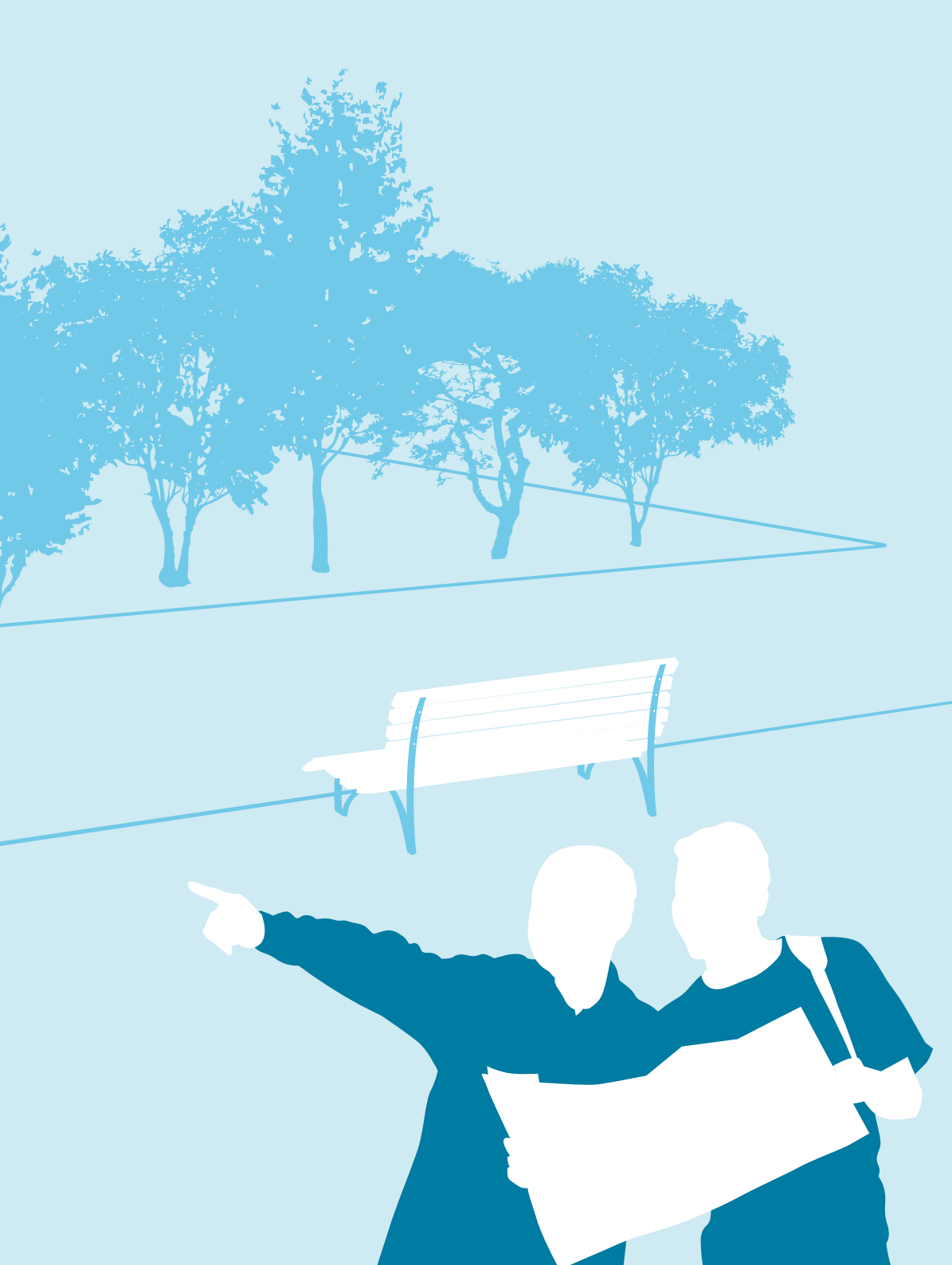
MALTRACTAMENT SEXUAL

- Li exigeix mantenir relacions sexuals sense importar-li els seus desitjos.

MALTRACTAMENT ECONÒMIC

- L'home declara contínuament que tot és seu.
- L'home impedeix que la dona accedeixi als seus diners.

³⁸ Font: Els indicadors han estat proporcionats pel SIE Mataró-Maresme.





Generalitat de Catalunya
**Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies**



Obra Social "la Caixa"