

PROGRAMA DE GENT GRAN

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



Generalitat de Catalunya
Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies



Fundació "la Caixa"

PROGRAMA DE GENT GRAN

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



Fundació "la Caixa"

EDICIÓ:

Fundació "la Caixa" i Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

AUTORS:

Membres del Grup de Treball per a les Persones Grans de les Comarques Gironines:

Maria Rosa Guixé Valls, del Consell Comarcal de l'Alt Empordà

Glòria Pla Comas, del Consell Comarcal de l'Alt Empordà

Vanessa Velasco Mach, de l'Ajuntament de Figueres

Ester Campmol Aymerich, de la Direcció General de Protecció Social

Sònia de Paz Subirà, de l'Ajuntament de Girona

Adam Oliver Planas, del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya - Mossos d'Esquadra

Carles Mundet Sucarrats, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

Núria Pi Méndez, de la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines

Jordi Solé Carrizo, del Servei d'Atenció a les Persones dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Maria Eugènia Sala Gómez, dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a Girona

© dels textos, els autors i les autores, 2020

© de l'edició, Fundació "la Caixa", 2020

Pl. Weyler, 3 – 07001 Palma

© de l'edició, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2020



Aquesta obra es publica sota una llicència de Creative Commons Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 3.0 / **Sou lliure de:** Compartir (copiar i redistribuir el material en qualsevol mitjà i format), Adaptar (remesclar, transformar i crear a partir del material) / **D'acord amb els termes següents:** Reconeixement (Heu de reconèixer l'autoria de manera apropiada, proporcionar un enllaç a la llicència i indicar si heu fet algun canvi. Podeu fer-ho de qualsevol manera raonable, però no d'una manera que suggereixi que el licenciadador us dona suport o patrocina l'ús que en feu), NoComercial (No podeu utilitzar el material per a finalitats comercials), CompartirIgual (Si remescleu, transformeu o creueu a partir del material, heu de difondre les vostres creacions amb la mateixa llicència que l'obra original).

REDACCIÓ I COORDINACIÓ:

Gabinet Ceres SL [www.gabinetceres.com]

Coia Poblet [direcció del projecte]

CORRECCIÓ:

Caplletra SL

DISSENY GRÀFIC, MAQUETACIÓ I IL·LUSTRACIÓ:

Doctor Magenta

IMPRESSIÓ:

Pressing, S.A.

TIRATGE:

350 exemplars

DL: B 21808-2020

Podeu trobar aquesta i les altres obres que ha publicat el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies al nostre catàleg de publicacions: https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el_departament_publicacions/

ÍNDEX

11

ESTRUCTURA DE LA GUIA

15

BLOC 1

MARC CONCEPTUAL

16

1. Antecedents

18

2. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans

19

3. Definició

20

4. Tipologies i indicadors dels maltractaments a les persones grans

23

5. Àmbits en què es poden produir els maltractaments a les persones grans

23

5.1. Àmbit domiciliari

24

5.2. Àmbit institucional

25

5.3. Àmbit estructural

26

6. Factors de risc

30

7. Mesures legals

39

BLOC 2

ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

40

1. La Comissió de Seguiment

41

1.1. Funcions

41

1.2. Composició

42

2. La Comissió Institucional

42

2.1. Funcions

43

2.2. Composició

44

2.3. Organització

44

3. La Comissió Tècnica

44

3.1. Funcions

45

3.2. Composició

46

3.3. Organització

46

4. Els grups de treball específics

47

4.1. Funcions

47

4.2. Composició

47

4.3. Organització

48

5. Els grups de treball comarcals

48

5.1. Funcions

49

5.2. Composició

51

BLOC 3
ACTUACIÓ

54

PREVENCIÓ

54

1. Sensibilització de la població

55

2. Suport a la persona cuidadora

56

3. Foment de l'envelliment actiu

56

4. Formació dels professionals

57

**PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE
SOCIOCOMUNITARI**

59

1. Detecció

59

1.1. Sospita

63

1.2. Valoració

69

2. Intervenció

69

**2.1. Intervenció si es confirma la
sospita de maltractaments**

77

**2.2. Intervenció si no es confirma la
sospita de maltractaments**

78

3. Recuperació

80

**PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE
INSTITUCIONAL**

82

1. Detecció

82

1.1. Sospita

85

1.2. Valoració

95

2. Intervenció

95

**2.1. Intervenció si es confirma la
sospita de maltractaments**

103

**2.2. Intervenció si no es confirma la
sospita de maltractaments**

103

3. Recuperació

107

BIBLIOGRAFIA

108

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

110

ANNEXOS

SIGLES

ABS	Àrea bàsica de salut
CSS	Centre sociosanitari
ER	Equip de referència
LGBTI	Lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals
SBAS	Servei bàsic d'atenció social
SIE	Servei d'Intervenció Especialitzada
SSB	Servei social bàsic
SS	Serveis socials
ST	Serveis Territorials
UTC	Unitat de Trastorns Cognitius

TAULES RESUM

TAULA 1	Tipus de maltractaments a les persones grans i indicadors de sospita	pàg. 21
TAULA 2	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit domiciliari	pàg. 26
TAULA 3	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit institucional	pàg. 27
TAULA 4	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit estructural	pàg. 30
TAULA 5	Mesures legals de protecció	pàg. 31
TAULA 6	Mesures legals preventives	pàg. 35
TAULA 7	Fases d'actuació del protocol d'abordatge sociocomunitari	pàg. 58
TAULA 8	Fases d'actuació del protocol d'abordatge institucional	pàg. 81
TAULA 9	La valoració a les diferents institucions	pàg. 86

QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI

QUADRE 1A	La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions?	pàg. 65
QUADRE 2A	Es confirma la sospita de maltractaments?	pàg. 66
QUADRE 3A	Es tracta d'un cas de violència domèstica?	pàg. 69
QUADRE 4A	Es tracta d'una situació d'alt risc?	pàg. 69
QUADRE 5A	Pautes d'intervenció quan la persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions i no té modificada la capacitat d'obrar	pàg. 70
QUADRE 6A	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja té modificada la capacitat d'obrar i la persona maltractadora n'és la tutora	pàg. 71
QUADRE 7A	Pautes de coordinació en casos de violència domèstica	pàg. 72
QUADRE 8A	Pautes d'intervenció quan la situació és d'alt risc	pàg. 73
QUADRE 9A	Pautes d'intervenció quan la situació presenta un risc moderat o lleu i la persona no accepta la intervenció	pàg. 75
QUADRE 10A	Pautes d'intervenció quan la situació presenta un risc moderat o lleu i la persona accepta la intervenció	pàg. 76
QUADRE 11A	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments	pàg. 77

QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

QUADRE 1B	La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions?	pàg. 90
QUADRE 2B	Es confirma la sospita de maltractaments?	pàg. 91
QUADRE 3B	Es tracta d'una situació d'alt risc?	pàg. 95
QUADRE 4B	Pautes d'intervenció quan els maltractaments són exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució	pàg. 96
QUADRE 5B	Pautes d'intervenció quan la situació és d'alt risc	pàg. 97
QUADRE 6B	Pautes d'intervenció quan la situació presenta un risc moderat o lleu i la persona no accepta la intervenció	pàg. 99
QUADRE 7B	Pautes d'intervenció quan la situació presenta un risc moderat o lleu i la persona accepta la intervenció	pàg. 99
QUADRE 8B	Pautes d'intervenció quan la persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions i no té modificada la capacitat d'obrar	pàg. 101
QUADRE 9B	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja té modificada la capacitat d'obrar i la persona maltractadora n'és la tutora	pàg. 102
QUADRE 10B	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments	pàg. 103

Presentació

Els maltractaments a les persones grans són una qüestió de drets humans i 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 la Fundació "la Caixa" impulsen un treball conjunt per sensibilitzar, prevenir i actuar contra els maltractaments a les persones grans, amb la col·laboració, la coordinació i la participació de les administracions comarcals i municipals, dels serveis territorials de la Generalitat de Catalunya 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.

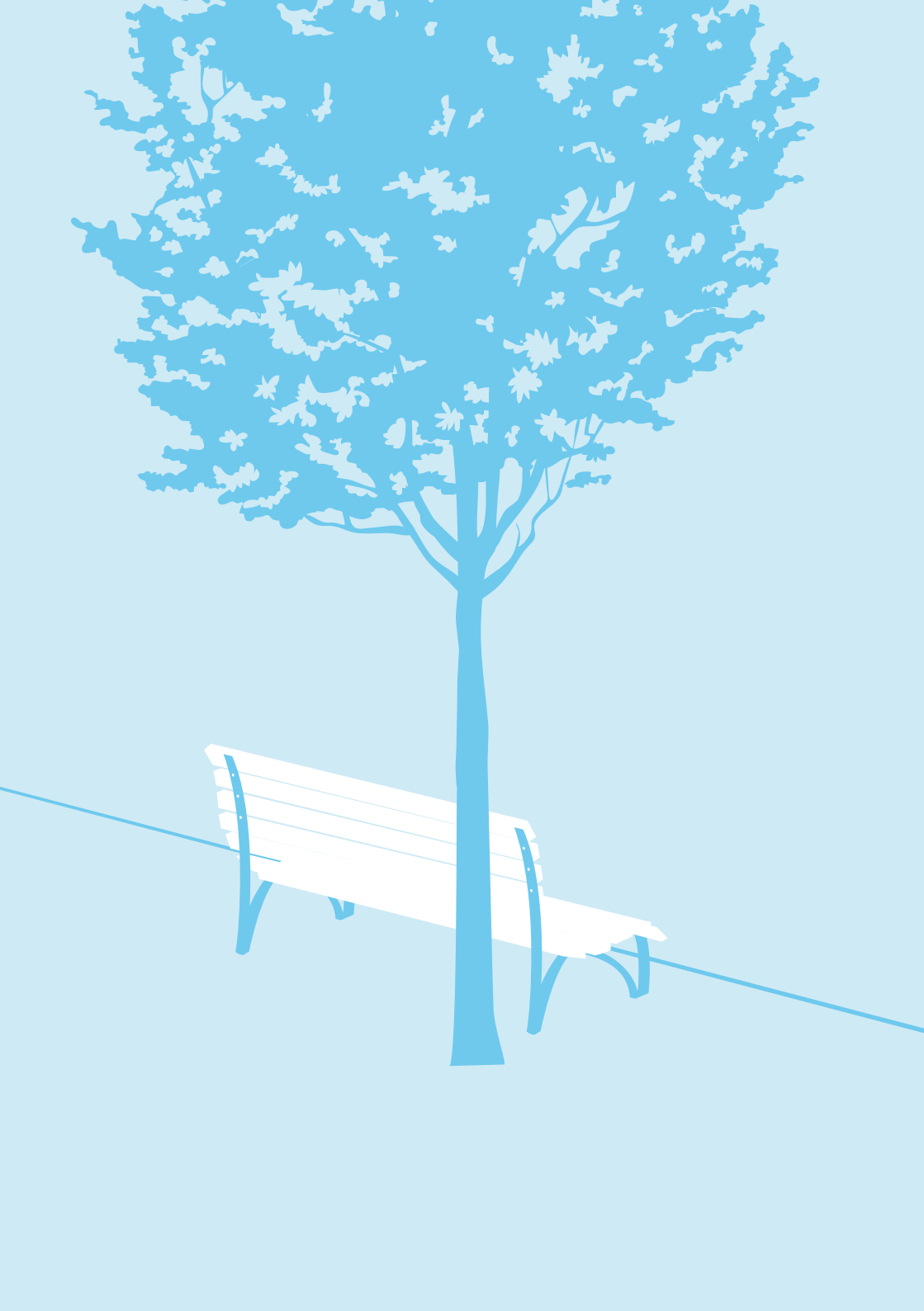
Aquesta publicació inclou les comarques següents: l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, el Pla de l'Estany, la Selva i el Ripollès. Esperem que les diferents actuacions definides i previstes potenciïn les bones pràctiques professionals i maximitzin l'apoderament de les persones grans per tal de contribuir a construir una societat més justa i lliure de violència.



**Generalitat
de Catalunya**



Fundació "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 presenten 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 Institucional, la Comissió Tècnica i els grups de treball que es creen per a cadascun dels àmbits d'actuació dels diferents protocols, entre els quals figura el Grup de Treball per a les Persones Grans. Aquests òrgans són els que han de garantir la sostenibilitat i el desplegament d'aquesta guia.

BLOC 3. ACTUACIÓ

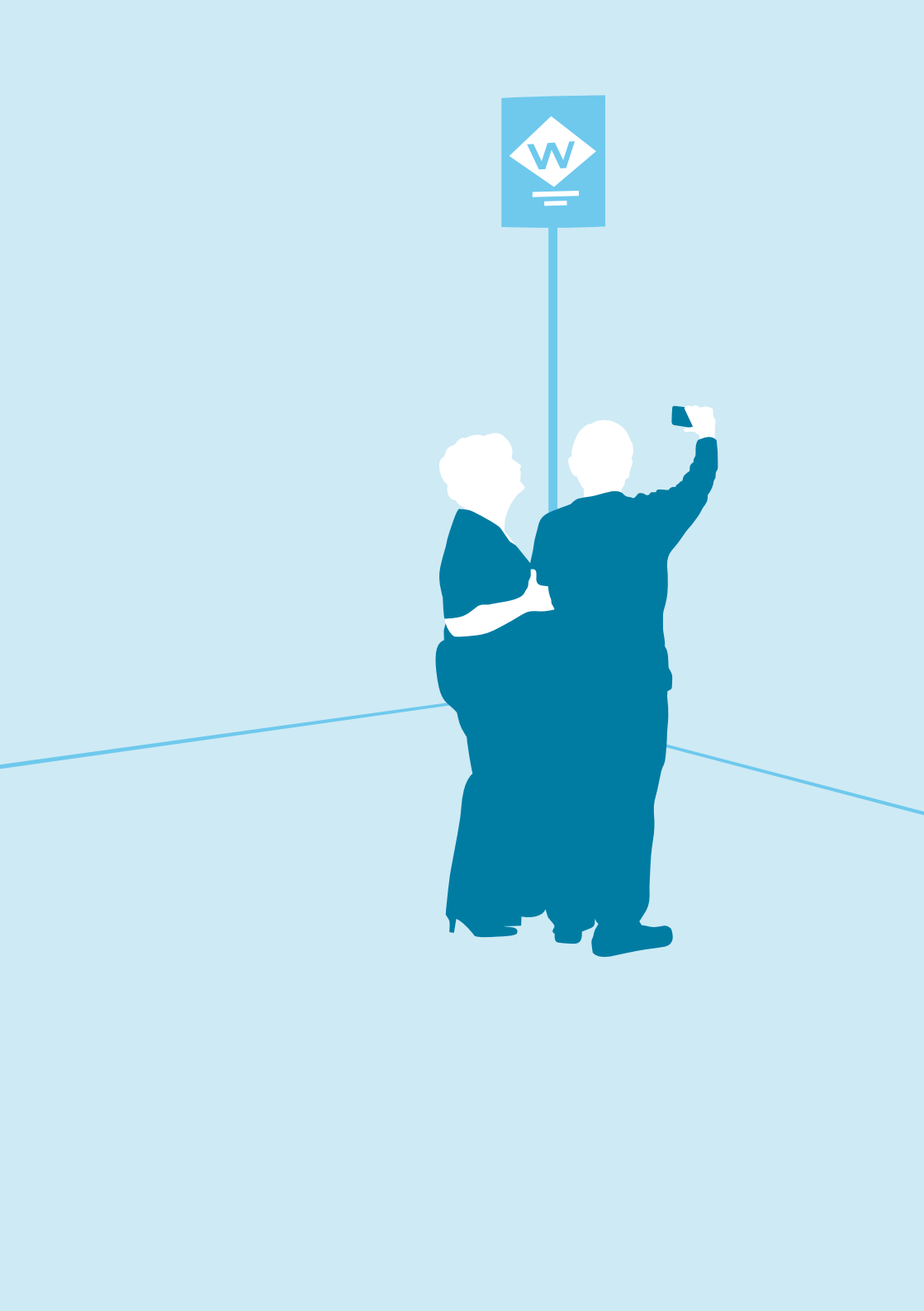
En el tercer bloc s'expliquen els dos protocols específics d'abordatge dels maltractaments específics de la guia. En primer lloc, es presenta el «Protocol específic d'abordatge sociocomunitari», que exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos que desenvolupen atencions de caràcter puntual i no permanent, i que no ofereixen

institucionalització o ingrés residencial a les persones que s'hi adrecen (ABS, SS i cossos de seguretat).

En segon lloc, es presenta el «Protocol específic d'abordatge institucional», que exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos on les persones grans ingressen per quedar-s'hi, on són hospitalitzades o bé on se'ls ofereix algun tipus d'acolliment residencial nocturn o diürn (residències geriàtriques, centres de dia, centres sociosanitaris, hospitals, hospitals de dia, centres de serveis i habitatges amb serveis). 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.

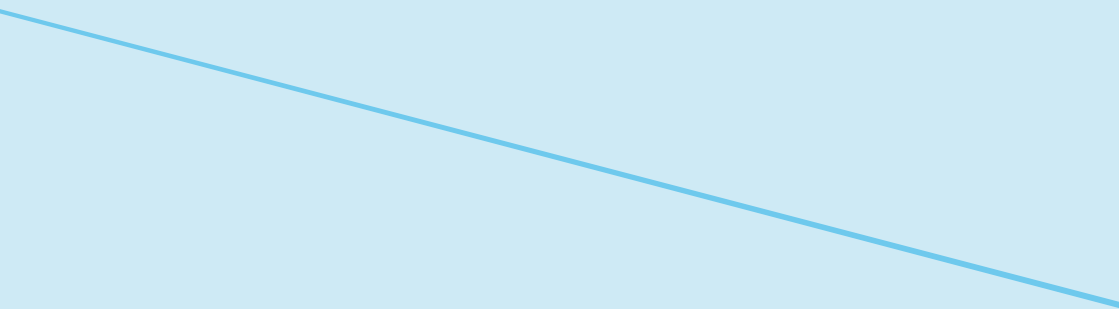
ANNEXOS

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



BLOC 1

MARC CONCEPTUAL



1. Antecedents

El maltractament a les persones grans és una realitat poc coneguda i de difícil abordatge per part dels diferents àmbits professionals que incideixen en l'atenció a aquest col·lectiu. Els darrers anys s'ha estat treballant per donar més visibilitat a aquest fenomen, i per això la sensibilització sobre els maltractaments i la necessitat de respectar i garantir els drets fonamentals de les persones grans són dos aspectes clau per avançar en la millora de la seva qualitat de vida.

Encara ens trobem en un moment molt incipient en la lluita per l'erradicació de la violència contra les persones grans, tot i que l'any 2007 a les comarques gironines ja es va signar el «Protocol d'actuació contra el maltractament a les persones grans», un protocol pioner en aquells moments a Catalunya que ha permès desenvolupar actuacions de sensibilització sobre aquesta problemàtica i dur a terme una difusió del protocol entre els diferents serveis i professionals. El treball desenvolupat als darrers anys també ha evidenciat la necessitat de reorientar la mirada i la pràctica professional sobre la qüestió.

Les comarques gironines conformen un territori amb una llarga trajectòria i compromís en el treball en xarxa per a l'erradicació de les diferents formes de violència. En aquest sentit, l'any 1998 diferents institucions i organismes vinculats a l'atenció de les víctimes de violència domèstica van signar el «Protocol d'actuació en els casos de violència domèstica». Posteriorment es van crear nous instruments de coordinació institucional, amb l'impuls de la signatura de diferents protocols en matèria d'actuació en cas de violència contra els infants i adolescents, prevenció de la mutilació genital femenina, actuació contra els maltractaments a les persones grans i d'abordatge dels matrimonis forçats.

Per fer viable el seguiment i l'avaluació d'aquests protocols es van posar en funcionament a les comarques gironines tres nivells de coordinació: la Comissió Institucional, com a màxim òrgan de representació i decisió dels diferents protocols; la Comissió Tècnica, com a òrgan gestor i tècnic dels protocols, i els grups de treball de cadascun dels protocols.

D'aquesta manera, l'any 2009 es va constituir el Grup de Treball de Seguiment del Protocol contra els Maltractaments a les Persones Grans, que té un caràcter interdisciplinari i reuneix professionals de diverses institucions i serveis d'atenció a les persones grans amb l'encàrrec de:

- 1) Generar un espai de treball en xarxa que permeti millorar l'atenció professional.**
- 2) Fer el seguiment i l'avaluació del funcionament del protocol.**
- 3) Promoure la difusió del protocol entre els serveis i els grups professionals implicats.**
- 4) Impulsar la recollida i la sistematització de dades.**

Des de l'any 2011, aquest Grup de Treball impulsa la recollida de dades a través de tots els equips bàsics d'atenció social de les comarques gironines. A partir d'aquestes dades, s'elabora un informe estadístic anual, el qual ens mostra que, des de l'any 2011 fins al 2017, el nombre de casos detectats s'ha doblat, ja que han passat de 131 a 292. Aquesta evolució evidencia que cada vegada els professionals estan més conscienciats d'aquest fenomen i, consegüentment, creix la seva capacitat de detecció. Durant aquest temps, aquest Grup de Treball també ha impulsat accions de sensibilització i formació dels agents socials directament implicats en aquest àmbit d'actuació.

L'objectiu de la present guia és triple:

- 1) Donar visibilitat a un fenomen llargament ocult i que comporta unes conseqüències, tant físiques com psicològiques, molt importants.**
- 2) Oferir eines als professionals perquè puguin definir, prevenir, identificar, coordinar-se, detectar, valorar i intervenir davant les diverses situacions de maltractaments a les persones grans**
- 3) Dotar el territori d'uns criteris i unes pautes d'actuació que serveixin de fonament per poder fer un abordatge eficient i eficaç del maltractament a aquest col·lectiu vulnerable.**

L'elaboració d'aquesta guia és un pas més cap al desplegament de mesures per prevenir i pal·liar aquesta problemàtica. Sens dubte, contribuirà positivament a millorar el treball que ja s'està duent a terme i a avançar en l'abordatge integral d'aquestes situacions tan complexes que requereixen respostes i recursos adequats i suficients.

2. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans

Una breu revisió conceptual pot ajudar a comprendre millor la rellevància d'aquesta guia. Actualment, per primera vegada a la història, la majoria de persones poden aspirar a viure més de 60 anys.¹ Es preveu que la població mundial més gran de 60 anys es duplicarà amb escreix, i passarà de 900 milions el 2015 al voltant dels 2.000 milions el 2050. Aquest canvi tan extraordinari s'explica per dos vectors: en primer lloc, l'augment sostingut de l'esperança de vida com a conseqüència del descens de la mortalitat entre les persones grans, i en segon lloc, l'increment poblacional com a resultat de la notable reducció de la mortalitat durant les primeres etapes de la vida (el naixement i la infància), i la reducció de la mortalitat associada a malalties infeccioses.

Aquesta tendència, combinada amb la dràstica reducció de la taxa de natalitat que es registra en gairebé tots els països, repercuteix de manera evident en l'estructura de les poblacions. Les transformacions que han sofert les piràmides d'edat en les últimes dècades i les que patiran, encara més, en les properes, evidencien aquest fenomen transcendental. Altres factors socials acaben de definir l'actual estructura social, com ara l'èxode rural, que ha portat milions de joves dels camps cap a les ciutats; la confirmació de la incorporació massiva de la dona al mercat laboral, i els fluxos migratoris.

Els anys de vida addicionals i els canvis demogràfics que aquests generen tenen profundes repercussions per a cadascun de nosaltres i per a les societats en què vivim. Ofereixen oportunitats sense precedents, però, alhora, presenten un seguit de reptes que s'han d'afrontar sense més dilació.

És en aquest context que s'emmarca un greu problema social que durant molt de temps ha quedat ocult: el maltractament a les persones grans.

Tradicionalment s'ha cregut que era, en essència, un problema d'índole privada —si no és que es considerava directament un tema tabú—, i el maltractament s'ha justificat sobre la base d'estereotips discriminatoris i falses creences sobre la tercera edat.

1 *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*. Nova York: Department of Economic and Social Affairs, United Nations, 2007 (Report No. E/2007/50/Rev.1, ST/ESA/314. Disponible a: <http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess_archive/2007/wess.pdf

No obstant això, què entenem per maltractament a les persones grans? Podem dir que és un tipus de violència o abús de poder que constitueix una violació dels drets humans i que inclou el maltractament físic, sexual, psicològic o emocional; la violència per raons econòmiques o materials; l'abandonament; la negligència; el menyspreu greu de la dignitat, i la falta de respecte. Convé destacar que el concepte de maltractament reflecteix de manera evident una determinada perspectiva cultural i de gènere, que defineix el que es considera com a acceptable o no en matèria de comportament interpersonal i comunitari.

Segons les últimes estimacions de l'OMS,² es calcula que una de cada deu persones grans ha sofert maltractament en l'últim mes. Per aquest motiu, es fa inexcusable treballar en la creació d'un cos teòric que permeti als professionals dur a terme bones pràctiques professionals.

3. Definició

Algunes de les definicions més remarcables dels maltractaments són la de la Declaració d'Almeria i la de la Declaració de Toronto:

«Qualsevol acte o omissió que genera un dany, intencionat o no; que es produeix en el medi familiar, comunitari o institucional; que vulnera o fa perillar la integritat física o psíquica, el principi d'autonomia o la resta dels drets fonamentals de l'individu, i que es pot constatar de manera objectiva o percebre de manera subjectiva, independentment de la intencionalitat o no de l'entorn en què es produeix.» (Almeria, 1995)

«Acció única o repetida, o la manca de resposta adequada, que es produeix en qualsevol relació en què hi hagi una expectativa de confiança i que provoca danys o angoixa a una persona gran.» (Toronto, 2002)

També és considera de vital importància diferenciar entre:

VIOLÈNCIA DE GÈNERE

És la violència que, com a manifestació de la discriminació, la situació de desigualtat i les relacions de poder dels homes sobre les dones, exerceixen sobre aquestes els qui en són o n'han estat cònjuges o els qui hi estan o hi han estat lligats per relacions similars d'afectivitat, fins i tot sense convivència. És

2 <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>.

tot acte de violència física i psicològica, incloses les agressions a la llibertat sexual, les amenaces, les coaccions o la privació arbitrària de llibertat.

Referència: Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere.

VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

És la violència que fa referència als actes de maltractament físic, psíquic, sexual i/o d'altres tractes vexatoris que exerceix una determinada persona sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència.

El concepte de violència domèstica està determinat pel lloc on succeeixen els fets delictius, al si de la família o espai domèstic (la llar). La finalitat de la llei és protegir de la violència al si de la família.

4. Tipologies i indicadors dels maltractaments a les persones grans

A continuació, es presenten les diferents formes consensuades en què es poden identificar els maltractaments a les persones grans.

Per a cada tipus de maltractament, s'identifiquen una sèrie d'indicadors i de senyals d'alerta específics que permeten sospitar i que han de ser els impulsors d'un estudi posterior per confirmar la situació i, posteriorment, actuar.

TAULA 1³

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA	
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'ús inapropiat de fàrmacs, com ara sedacions sense prescripció, o l'alimentació forçada.	Talls, cops, cremades, punxades, blaus, marques de subjecció, nafres no curades, inflamacions, lesions a zones del cos amagades, caigudes reiterades inexplicables. Lesions d'explicació difícil o contradictòria sobre què les ha produïdes. Fractures. Sobredosi o infradosi de medicació en sang. Desnutrició o deshidratació. Hipotèrmia i hipertèrmia.
2. Abús psicològic o emocional: És infligir angonya, pena o estrès a través d'actes o paraules. S'hi inclouen les agressions verbals repetides, com ara amenaces, intimidacions o interaccions que denigren la persona o fereixen o disminueixen la seva identitat, dignitat o autoestima; els càstigs, com ara el càstig del silenci o de privacions; l'aïllament o la separació de la persona amb relació als seus amics i les seves activitats habituals; i la infantilització.	Insults, humiliacions, tracte indiferent, amenaces, crits, desempament, passivitat, aïllament, infantilització. Por, elusió 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: Inclou tot contacte sexual sense consentiment: violació, atemptat contra el pudor, assetjament. També els contactes sexuals amb una persona que és incapaç de donar-li el seu consentiment, i els tocaments.	Declaració de la mateixa persona gran. Roba interior estripada o tacada. Comportament sexual desinhibit. Rebuig dels contactes físics.

3 Font: Tabueña i Muñoz, 2006.

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA

CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS

INDICADORS DE SOSPITA

4. Abús econòmic o explotació (també anomenat *financer* o *material*):

És l'ús il·legal o indegut de propietats o finances que pertanyen 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; la signatura de documents sense informació clara del seu contingut o sense tenir-ne coneixement. També inclou acords poc equitatius respecte al 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 fraudulentos i enganyoses. Venda de productes bancaris. Interès inusitat per fer-se càrrec de la persona gran. 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 i confort, i el no compliment dels deures fiduciaris d'una persona. Pot ser intencionada o no intencionada per manca de capacitat, informació, interès o recursos.

Condicions de vida perilloses; no disposar d'un habitatge amb condicions d'habitabilitat o també amb brutícia, acumulació de deixalles o mals olors. Roba inadequada, manca d'higiene personal, paràsits o infeccions. Malnutrició, problemes de salut sense tractament o cura. Manca de pròtesis auditives, dentals o ulleres, si són necessàries.

6. Abandó: És la deserció per part de la persona (o institució) cuidadora que té cura i custòdia de la persona gran i la desempara voluntàriament.

Abandonar la persona gran en una institució, sigui en un hospital, en un equipament residencial, al carrer o al domicili.

7. Vulneració de drets: Consisteix en l'agressió, la privació o el no reconeixement dels drets fonamentals, com ara dignitat, respecte, intimitat, confidencialitat i participació. La llibertat és un dret fonamental, com el dret a decidir.

Manca de respecte a la intimitat i a la llibertat. Censura de la correspondència. Desconsideració pels desitjos i les decisions de la persona gran sobre aspectes vitals (on, amb qui i de quina forma vol viure). Els tractes discriminatoris i desconsiderats a un grup de persones que reuneix unes característiques comunes —en aquest cas l'edat— quan esdevé víctima de delictes, paranys fraudulents, assetjament immobiliari i altres.

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 professionals que assumeixen la cura de la persona gran en situació de dependència. S'està fent un gran esforç per 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 percep com a tals els maltractaments.

5. Àmbits en què es poden produir els maltractaments a les persones grans

Les diverses formes de maltractaments es poden manifestar en diversos àmbits: el domiciliari, l'institucional i l'estructural.⁴

5.1. Àmbit domiciliari

La major part dels maltractaments a les persones d'edat avançada es donen en l'àmbit familiar, probablement perquè és el lloc on la majoria resideixen.

Com apareix la violència en la família? Les agressions intrafamiliars no afecten les víctimes de manera individual, sinó que afecten 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.

Al si de la família, les persones grans també poden patir violència provinent de la seva parella. A causa de les desigualtats socials i estructurals, aquesta violència s'acostuma a produir dels homes cap a les dones, i es dona al llarg de tot el cicle vital i, per tant, també en la vellesa. Però en l'àmbit domiciliari, la violència no solament pot provenir del grup familiar, sinó també d'una persona cuidadora professional o no professional.

4 Font: Tabueña i Muñoz, 2013.

Comença a ser visible en la nostra societat el maltractament silenciós que es manifesta amb l'esgotament de les àvies, però també, cada vegada més, dels avis. Aquesta situació els provoca un sobre esforç físic i emocional, producte de la sobrecàrrega de responsabilitats familiars que han d'assumir en benefici de la família, en un moment que hauria de ser de tranquil·litat i atenció per a ells mateixos. És la *síndrome de l'àvia esclava*, que es detalla a la bibliografia bàsica de l'Institut de Recerca i Capacitació de les Nacions Unides per a la Promoció de la Dona.

Les famílies cuidadores sovint han d'afrontar una manca de coneixements, d'informació i d'estratègies per dur a terme la cura de les persones grans amb dependència, sigui física o psíquica (dèficits cognitius). No totes disposen d'ajudes tècniques, de mitjans adients i, en la majoria de 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 en les persones cuidadores sigui elevat, que aparegui la intolerància i es disparin les crisis familiars. Tot això pot provocar situacions d'abús i de maltractaments, de la qual cosa es desprèn que cal cuidar la persona 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 no desvincular-les del seu ambient i del seu entorn. Cal preveure que les noves cohorts, a causa d'un nivell més alt 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.

5.2. Àmbit institucional

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

Segons el National Center on Elder Abuse (NCEA), el maltractament institucional és «tota acció o comissió relativa a una persona gran resident en una institució que causa perjudici a la persona o la priva injustament de la seva independència».

Els possibles causants de maltractaments en l'àmbit institucional solen ser persones que tenen algun tipus de relació o contacte freqüent amb la persona gran vulnerable. Entre d'altres:

- a)** El personal cuidador en totes les possibles categories.
- b)** La direcció, l'administració o els responsables de l'establiment.
- c)** Els parents, les amistats, els veïns, les persones voluntàries i altres visitants de les persones residents.
- d)** Els residents, que es poden trobar en situacions de maltractament provocades per ells mateixos.

5.3. Àmbit estructural

És el maltractament 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, de salut 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 és l'origen de gran part dels tipus de maltractament que s'experimenten en el terreny més personal. Inclou una gran varietat de qüestions, com ara 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 els serveis socials, entre d'altres.

Les persones grans són considerades com una diana perfecta per cometre delictes al carrer, tramar trames fraudulentes, estafes i altres formes d'atac.

La discriminació també és present en els estereotips negatius que s'apliquen a la vellesa: les persones grans són grans consumidores de recursos, tant socials com de salut, sense que hi hagi res a canvi, ja que es considera que són persones improductives tant laboralment com socialment.

6. Factors de risc

Entenem com a factors de risc les característiques que probabilísticament qualifiquen una persona i la fan més vulnerable davant de 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-ho 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.

En el cas de les persones d'edat avançada, hi ha una sèrie de factors, molt importants, que contribueixen a generar una situació de maltractaments, de manera que cal valorar-los a l'hora de definir les estratègies de prevenció. A continuació, en fem una llista segons l'àmbit en què es poden produir.

TAULA 2⁵

FACTORS PRINCIPALS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT DOMICILIARI	
PERSONA GRAN	PERSONA RESPONSABLE DELS MALTRACTAMENTS
• Deteriorament físic. • Dependència financera, física i emocional. • Aïllament social. • Cohabitació. • Pobresa. • Antecedents de maltractament. • Sexe femení. • Estat civil (viduïtat). • Deteriorament cognitiu i alteracions de la conducta (agressivitat, agitació, vagabunderia). • Depressió. • Demència. • Baixa autoestima.	• Sobrecàrrega 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 per tenir cura de la persona gran malalta.

5 Font: Tabueña Lafarga, Mercè; Muñoz Iranzo, Jordi; Fabà Ribera, Josep. *La sensibilització i la prevenció dels maltractaments a les persones grans: Una mirada sobre els abusos i els maltractaments que afecten les persones grans*. Barcelona: Fundació "la Caixa", 2016.

Hi ha altres factors que, a la pràctica, sovint poden contribuir a potenciar els maltractaments a les persones grans residents en les institucions.

TAULA 3⁶

FACTORS PRINCIPALS 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 (amb fotografies, objectes personals...). • Objectes personals d'higiene sense protegir ni identificar (esponges, pintes, dentadures postisses, raspall de dents...). • No disposar de llocs per passejar. • No disposar d'espais per parlar amb la família o per a 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.

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

FACTORS PRINCIPALS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT INSTITUCIONAL		
FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:		ALGUNS EXEMPLES
CONDICIONS D'ORGANITZACIÓ	Direcció i personal del centre	• Manca de formació de qui dirigeix el centre i del personal de 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 professionals. • Absència de coordinació i treball en equip. • Manca de formació continuada. • Excessiva rotació i mobilitat del personal.
DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT	Vulneració dels drets de la persona gran	• Ingressos involuntaris. • No respectar el dret de qualsevol persona a mantenir relacions afectives i sexuals, independentment de la seva orientació sexual o identitat de gènere. • No respectar els desitjos de la persona usuària obligant-la a ingerir aliments (no respectar les seves creences), no cuidar que tingui la seva pròpia roba, no permetre que tingui objectes importants afectivament, limitar-li les visites... • No respectar-li les creences religioses. • Donar-li un tracte infantil i tutejar-la sistemàticament. • Atemptats contra el pudor. • No respectar la seva confidencialitat. • Desconèixer la seva història de vida.

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

FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:

ALGUNS EXEMPLES

DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT

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 puntuals que es converteixin en permanents.
- Restar en un seient durant hores sense mobilitzar-la ni fer-li fer activitats.
- Utilitzar bolquers encara que no tingui incontinència.
- No preveure activitats de sortides per a persones que necessiten acompanyament.
- Ritme accelerat de la persona cuidadora a l'hora de tenir-ne cura.
- Establir un «temps límit» per a cada activitat.
- No portar-la al servei higiènic quan ho demani si no és 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 amb persones, socials, afectives i sexuals.

D'altra banda, en la mateixa estructura de la societat podem identificar factors de risc de maltractament a càrrec de la comunitat.

TAULA 4⁷

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

- Pobresa o manca de recursos
- Discriminació per edat
- Imatges estereotipades de la vellesa com una càrrega
- Deficients relacions intergeneracionals
- Potenciació de vells conflictes

7. Mesures legals

Legalment es pot actuar aplicant diverses mesures, atès que hi ha recursos per fer prevenció i actuar contra situacions de maltractament, però cal tenir en compte si la persona necessita suport per gestionar les seves decisions o no.

- 1. Quan la persona gran víctima de maltractament no necessita suport per gestionar les seves decisions,** es pot aplicar alguna de les mesures del quadre següent.

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

MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ	
QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NO NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS	
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 del 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.
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/la 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.

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

MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NO NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS

Poder en previsió de pèrdua sobrevinguda 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 sobrevinguda 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 del Departament de Justícia de Catalunya.

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'una persona 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 els interessos de què ha de tenir cura l'assistent.

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 de la persona beneficiària. S'identifica mitjançant la denominació que consta en l'escriptura de constitució i és un patrimoni autònom, sense personalitat jurídica, sobre el qual la persona constituent, la persona administradora i la persona beneficiària no tenen la propietat ni cap altre dret real.

El patrimoni protegit no respon de les obligacions de la persona beneficiària, ni tampoc de la persona 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.

MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NO NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS

Pensió d'aliments

S'entén per aliments 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, la persona que la representi legalment 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.

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 convisquin. 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.

MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NO NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS

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 les primeres tinguin cura de les segones, els donin aliments, els prestin assistència, els procurin el benestar general i les 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 65 anys. L'acolliment s'ha de constituir en escriptura pública, la qual s'ha d'inscriure en el registre corresponent.

Previsions patrimonials

Es tracta d'un recurs legal preventiu que permet evitar la dependència econòmica o la falta de disposició 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 és que 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 necessita suport per gestionar les seves decisions, es pot aplicar alguna de les mesures següents:

TAULA 6⁹

MESURES LEGALS PREVENTIVES	
QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS	
Mesures que es poden aplicar	• Comunicació a la Fiscalia de la necessitat de rebre suport. • Comunicació de guarda de fet al jutjat degà de la zona. • Petició, si escau, de l'adopció de mesures cautelars al jutjat (art. 762 de la Llei d'enjudiciament civil). • Demanda judicial d'ingrés involuntari en un centre mèdic adequat o centre residencial, si escau. • Iniciació del procediment de provisió de suports per part de les persones legitimades per la llei. • Quan la persona titular del càrrec judicial (tutor/a, curador/a, administrador/a...) no compleix les seves obligacions legals, cal comunicar-ho al jutjat que segueix el procediment de provisió de suports.

És important incidir en les mesures cautelars, ja que és un procediment que permet una protecció ràpida quan la persona necessita suport per gestionar les seves decisions.

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.

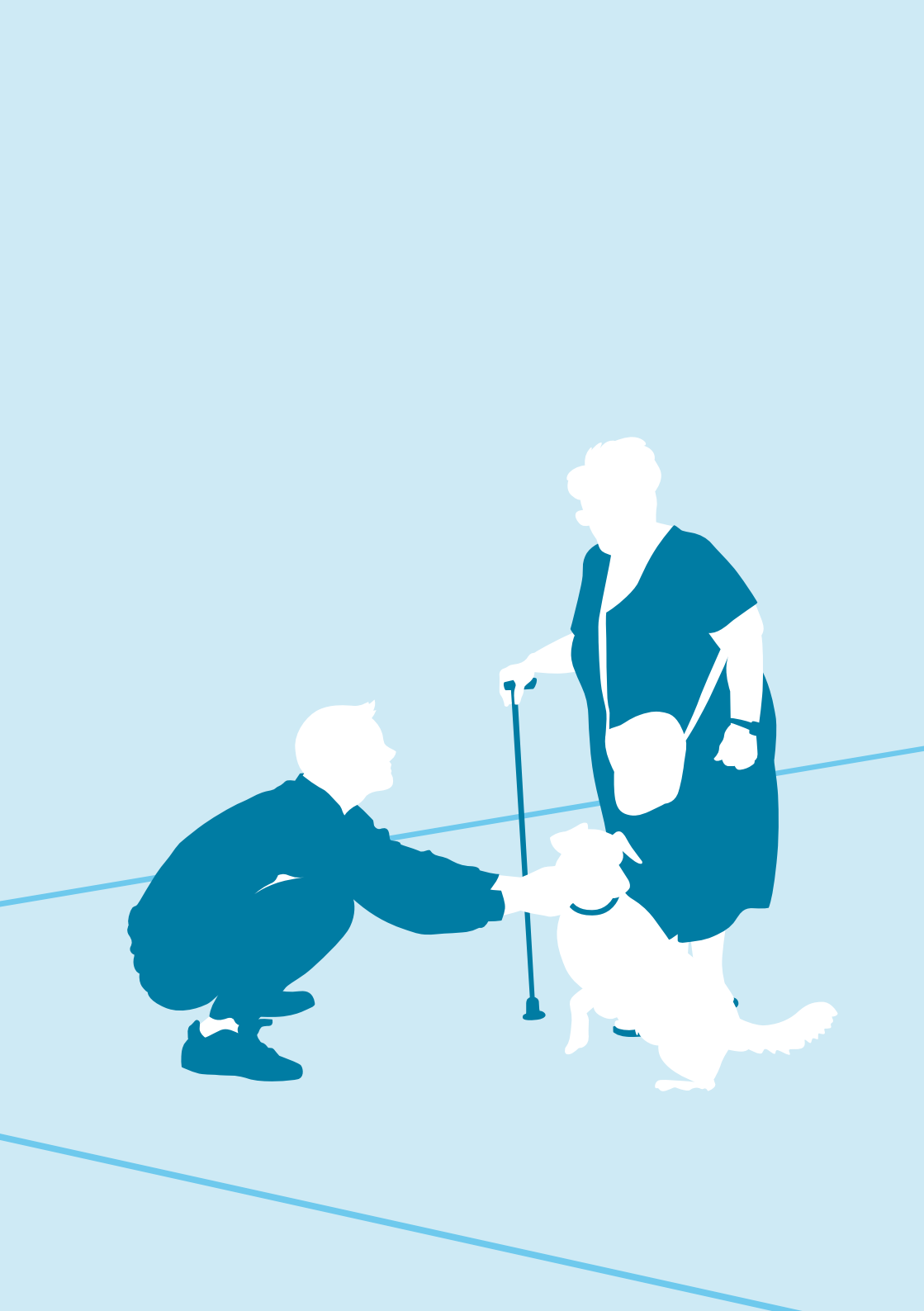
9 Font: Generalitat de Catalunya. *Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans*. Barcelona: Secretaria de Família, Departament de Benestar Social i Família, 2012.

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 tutor/a o curador/a garanteix que s'hagin de retre comptes de totes les actuacions tutelars al jutjat.

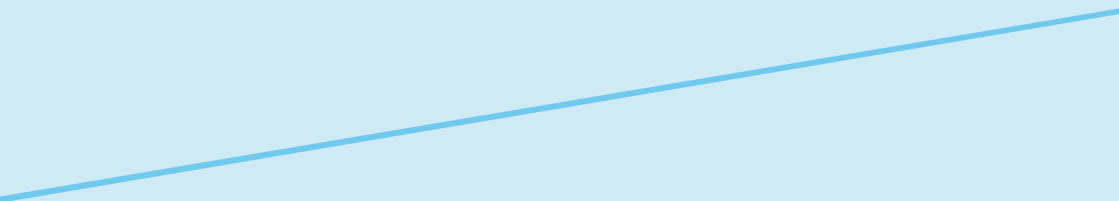
L'avantatge de la incapacitació és el control judicial. Nomenar una figura tutelar garanteix que s'han de retre comptes de l'actuació tutelar, cosa que pot tenir un efecte dissuasiu en situacions d'abús o maltractament, ja que, si la persona maltractadora sap que hi ha aquesta supervisió, és probable que vagi més amb compte perquè se sent 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, sinó que qualsevol persona que tingui coneixement d'una presumpta incapacitat l'ha de comunicar al Ministeri Fiscal.



BLOC 2

ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT



L'abordatge dels maltractaments a les persones de les comarques gironines es configura al voltant d'unes estructures clau, les quals incorporen de forma integral l'acció coordinada dels diferents àmbits institucionals i tècnics del territori 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 quatre estructures específiques de caràcter territorial: la Comissió de Seguiment, la Comissió Institucional, la Comissió Tècnica i els grups de treball, on hi ha el de Seguiment del Protocol contra el Maltractament a les Persones Grans.

1. La Comissió de Seguiment

La **Comissió de Seguiment** 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, el desplegament i la implantació dels protocols d'intervenció coordinada de les diferents guies territorials.

La Comissió de Seguiment garanteix diversos elements que són claus 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'aquestes institucions 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 de Seguiment té les funcions següents:

- 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 de Catalunya:

- **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 Territori i Sostenibilitat 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 Institucional

La **Comissió Institucional** és el màxim òrgan de representació i decisió dels protocols d'actuació en casos de violència a les comarques gironines. Està formada per les persones representants de diverses institucions, organismes i ens públics i socials del territori.

2.1. Funcions

La Comissió Institucional té les funcions següents:

- Garantir el compromís i el suport institucional a la creació, el desplegament i la implantació de tots els protocols en el territori.
- Impulsar i portar a terme la coordinació institucional en la lluita contra les diverses manifestacions de conductes violentes contra persones que es troben en una situació de més vulnerabilitat a les comarques gironines.
- Acordar la composició de professionals tècnics de la Comissió Tècnica.
- Valorar i, si escau, aprovar les propostes elaborades per la Comissió Tècnica.

2.2. Composició

Les persones que formen part de la Comissió Institucional representen les diverses institucions, organismes i ens públics i socials del territori:

- Delegat/ada del Govern de la Generalitat de Catalunya a Girona.
- President/a de l'Audiència Provincial de Girona.
- Fiscal en cap de l'Audiència Provincial de Girona.
- Director/a dels Serveis Territorials de Salut a Girona.
- Director/a dels Serveis Territorials d'Ensenyament a Girona
- Director/a dels Serveis Territorials de Benestar Social i Família a Girona.
- Director/a dels Serveis Territorials d'Interior a Girona.
- Director/a dels Serveis Territorials d'Empresa i Ocupació a Girona.
- Coordinador/a territorial de l'Institut Català de les Dones a Girona.
- Cap de la Regió Policial de Girona, Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra.
- Subdelegat/ada del Govern a Girona.
- Degà/ana del Col·legi d'Advocats de Girona.
- Degà/ana del Col·legi d'Advocats de Figueres.
- Director/a de l'Institut de Medicina Legal a Girona.
- President/a de la demarcació a Girona del Col·legi de Periodistes.
- Persona representant dels consells comarcals de l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Pla de l'Estany, el Ripollès, el Gironès, la Selva i la Cerdanya.
- Persona representant dels ajuntaments de més de 20.000 habitants de Girona, Sant Feliu de Guíxols, Blanes, Salt, Figueres, Olot i Lloret.
- Persona representant de l'Assemblea Territorial de Dones de Girona.
- Portaveu de la Comissió Institucional i coordinador/a de la Comissió Tècnica.

2.3. Organització

- La presidència de la Comissió pertany al delegat/ada territorial del Govern.
- La Delegació Territorial del Govern convoca les reunions plenàries.
- La Comissió nomena un/a portaveu de la Comissió Institucional, que, alhora, és la persona coordinadora de la Comissió Tècnica, de la qual forma part de manera permanent.
- Aquesta comissió es reuneix com a mínim una vegada l'any en sessió plenària ordinària, sense perjudici de les sessions extraordinàries que es puguin convocar quan sigui necessari.
- Participen en aquestes reunions les persones membres de la Comissió Institucional. En cas que algun membre no hi pugui assistir, ha de delegar una sola persona i n'ha d'informar la secretària de la Delegació Territorial del govern.
- En principi, són sessions tancades, però n'hi ha d'obertes a les persones de la Comissió Tècnica o d'altres que hi hagin estat convocades expressament.

3. La Comissió Tècnica

La Comissió Tècnica és l'òrgan gestor i tècnic dels protocols. Aquesta comissió s'organitza en diversos grups de treball en els àmbits següents: **Persones Grans**; Violència Masclista; Infància i Adolescència, i Mutilació Genital Femenina i Matrimonis forçats.

3.1. Funcions

Les funcions específiques de la **persona coordinadora**:

- Dur a terme la coordinació entre la Comissió Institucional i la Comissió Tècnica, i entre aquesta i els grups de treball.
- Fer tasques de representació i de portaveu en la comunicació exterior, la mediació i/o la coordinació amb altres agents institucions i entitats.
- Convocar les reunions de la Comissió Tècnica de forma ordinària i extraordinària, i establir-ne l'ordre del dia.
- Dirigir i moderar les reunions.

Les funcions específiques de la **Comissió Tècnica**:

- Fer les propostes de coordinació, i definir les estratègies d'intervenció i gestió de la xarxa a la Comissió Institucional.
- Informar periòdicament la Comissió Institucional del contingut de les reunions de la Comissió Tècnica i els acords presos.
- Portar a terme tasques de detecció de necessitats.
- Proposar a la Comissió Institucional la creació de nous protocols, si escau.
- Fer tasques d'avaluació, control i estudi de casos específics.
- Crear eines de treball per a la coordinació en el marc dels protocols.
- Impulsar i facilitar el desplegament dels protocols a les comarques gironines.
- Ser l'equip de referència i proximitat en la coordinació dels protocols.
- Exercir tasques de difusió dels protocols.
- Promoure i, si escau, formar els professionals de la xarxa en el context del funcionament dels protocols.
- Correspon a la Comissió Tècnica les facultats que li siguin assignades per la Comissió Institucional.

3.2. Composició

Sobre la base del que s'ha dit, la Comissió Tècnica està formada per:

- La persona coordinadora de la Comissió Tècnica, prèviament designada per la Comissió Institucional, que és alhora la persona portaveu de la Comissió Institucional.
- Una persona tècnica de cada institució representada a la Comissió Institucional. Entre aquestes persones hi ha les persones coordinadores de cadascun dels grups de treball.

3.3. Organització

La Comissió Tècnica es reuneix cada tres mesos, o com a mínim quatre vegades l'any, convocada per la persona coordinadora, sense perjudici de les sessions extraordinàries que es poden celebrar segons necessitats.

La Comissió Tècnica disposa d'una Secretaria Tècnica formada per dues persones membres, designades cada dos anys per la persona portaveu, amb l'objectiu de:

- Recollir les actes de cada reunió, prèviament signades per la persona coordinadora i un dels membres de la Comissió Tècnica que, de forma rotativa, n'haurà pres acta.
- Arxivar i custodiar la documentació de la Comissió Tècnica.
- Difondre digitalment els protocols a través del web o d'altres instruments digital que es puguin crear.

La Comissió Tècnica s'organitza en diversos grups de treball en els àmbits següents: violència masclista, infància i adolescència, mutilació genital femenina i persones grans.

4. Els grups de treball específics

De la Comissió Tècnica se'n desprenen quatre grups de treball específics, creats en consideració a cadascun dels àmbits d'actuació dels diferents protocols:

- **Persones Grans.**
- Violència Masclista.
- Infància i Adolescència.
- Mutilació Genital Femenina i Matrimonis Forçats.

Aquesta guia se centra en el Grup de Treball de Persones Grans.

4.1. Funcions

Les funcions específiques del Grup de Treball de Persones Grans són:

- Fer propostes d'actuació a la Comissió Tècnica per tal que les elevi, si és necessari, a la Comissió Institucional.
- Proposar la creació, l'adaptació i la revisió del protocol.
- Portar a terme, per delegació de la Comissió Tècnica, les tasques d'avaluació, control, estudi de casos específics, funcionament i detecció de necessitats de difusió i formació.
- Informar periòdicament la Comissió Tècnica del contingut de les reunions i dels acords que s'hi prenen.

4.2. Composició

El Grup de Treball de Persones Grans contra el maltractament a les persones grans està format per:

- Departament de Salut.
- Representants dels ens locals i comarcals.
- Departament de Benestar Social i Família.
- Fiscalia.
- IMELEG.
- Departament d'Interior.
- Representant de les Fundacions Tutelars.

4.3. Organització

Aquest Grup de Treball de Persones Grans es reuneix, com a mínim, quatre vegades l'any i està format per una persona coordinadora d'aquest grup i membre de la Comissió Tècnica, i per personal tècnic designat per les persones representants de les diverses institucions, organismes i ens públics i socials que formen la Comissió Institucional, dins l'àmbit d'actuació del protocol de les persones grans.

La funció coordinadora correspon a una de les persones membres del grup, càrrec que revisa anualment la Comissió Tècnica, amb l'objectiu de:

- Convocar les reunions.
- Confeccionar l'ordre del dia
- Prendre nota dels acords de cada sessió i transmetre'ls periòdicament a la Comissió Tècnica.
- Conducció i moderació de les sessions.

Poden participar en el grup, de manera excepcional, professionals convidats per raó del seu treball o de les seves funcions en la xarxa de coordinació del protocol, o bé, amb motiu de la transcendència de la seva tasca d'actuació o estudi en els casos de violència.

5. Els grups de treball comarcals

En general, el Grup de Treball de Persones Grans és l'estructura encarregada d'aportar continguts tècnics al protocol i, una vegada aprovats, de difondre'ls, vetllar per la seva continuïtat, revisar-los i adaptar-los als nous problemes i necessitats.

Tenint en compte la singularitat del territori, es constituïran vuit grups de treball comarcals, un per a cadascuna de les comarques, amb l'objectiu de centrar les seves funcions a un àmbit territorial més assumible, sense perdre en cap moment la visió global de la guia.

De forma genèrica, aquests grups seran els encarregats de dur a terme sobre el territori les diferents tasques proposades pel Grup de Treball de Persones Grans, per tal d'assolir els objectius d'aquesta guia.

5.1. Funcions

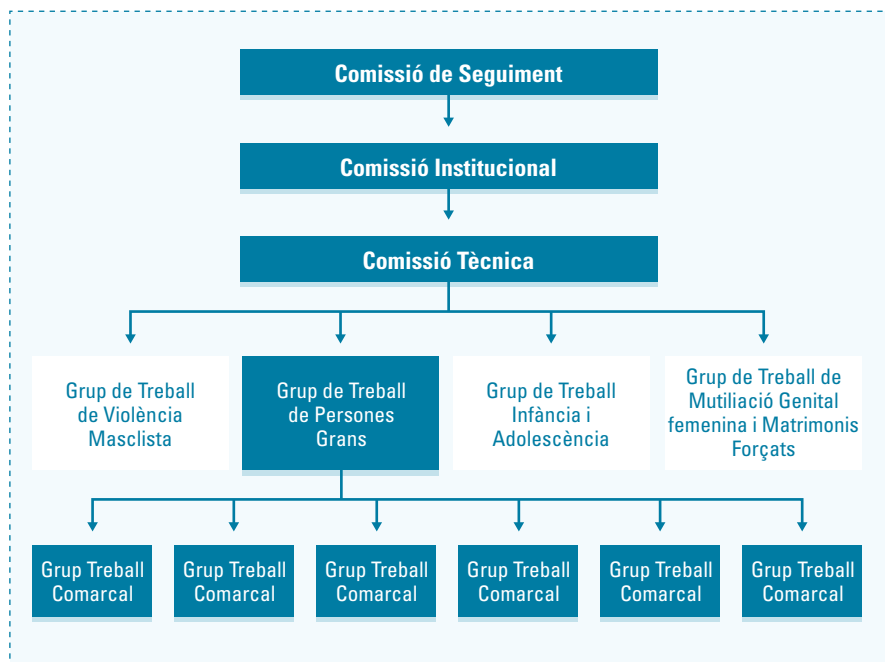
Les funcions específiques dels grups de treball comarcals seran:

- Desplegar el protocol de maltractaments a les persones grans de cada comarca i/o municipi de més de 20.000 habitants, i fer-ne el seguiment.
- Coordinar els agents implicats en el protocol de maltractaments a les persones grans.

5.2. Composició

La composició dels grups de treball pot ser diferent a cadascuna de les comarques, segons les necessitats i les realitats de cada territori. Malgrat això, tots els grups tenen representants socials i sanitaris de cadascuna de les comarques, com també d'altres agents implicats en el protocol de maltractaments a les persones grans.

L'esquema següent mostra l'estructura plantejada:





BLOC 3

ACTUACIÓ



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 l'aparició futura de maltractaments. Després, explica com s'ha d'activar la coordinació entre serveis, i 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 quin sigui el servei que detecta la sospita del nou cas de maltractaments. Cada abordatge presenta unes peculiaritats pròpies, i això fa que, malgrat que tots formen part d'un mateix circuit d'atenció, cadascun requereixi unes indicacions independents, i, per tant, uns protocols diferenciats. Així, el tercer bloc queda organitzat de la manera següent:

- 1. Prevenció.** Aquest apartat explica què és la prevenció i de quina manera es pot concebre per dissenyar accions dirigides a minimitzar el risc de maltractaments a les persones grans.
- 2. Protocol d'abordatge domèstic i comunitari.** És el que s'activa des dels recursos generalistes bàsics, d'atenció primària i de proximitat, com ara els centres d'atenció primària de salut, els serveis socials bàsics o de primer nivell, i també els cossos policials. Es tracta de serveis que intervenen en diferents àmbits —social, sanitari i de seguretat—, però que acostumen a actuar de manera conjunta i coordinada a l'hora d'intervenir en diversos problemes socials, incloent-hi els maltractaments a les persones grans. Aquest protocol dona resposta principalment a les situacions de maltractaments en l'àmbit domèstic i comunitari, quan la persona gran resideix en un domicili particular.
- 3. Protocol d'abordatge institucional.** És el que s'activa des dels recursos on les persones grans resideixen de manera permanent o temporal, o bé on acudeixen de manera periòdica cada dia o cada nit (com ara les residències geriàtriques o els centres sociosanitaris); els recursos que poden acollir un ingrés temporal (com ara els hospitals); o bé institucions de les quals les persones grans són usuàries (els hospitals de dia, els centres de dia i els centres de gent gran). Aquests serveis presenten característiques específiques, ja que habitualment disposen d'equips multidisciplinaris de professionals que tenen la capacitat d'abordar els casos de maltractaments de manera integral des del mateix recurs. Així, es poden donar diverses situacions: que la persona gran que està

patint maltractaments visqui de forma permanent en una residència; que passi una temporada llarga en un centre sociosanitari; o bé que estigui ingressada en un hospital. En aquests casos, aquests recursos acostumen a operar en un circuit paral·lel als serveis d'atenció primària fins que la persona abandona el centre, si és que això arriba a passar. Aquest protocol institucional pot donar resposta tant a les situacions de maltractaments que es produeixen en l'àmbit domèstic (quan els maltractaments són produïts per una persona cuidadora en l'espai domèstic), com a les situacions de maltractaments en l'àmbit institucional (quan els maltractaments són produïts pel personal de la institució). Així, es pot donar el cas que la persona sigui usuària d'un centre de dia, un hospital de dia o bé un centre per a la gent gran, però que resideixi al seu domicili. En aquests casos, cal coordinar-se amb els recursos d'atenció primària per dur a terme la intervenció necessària.

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

PREVENCIÓ

La prevenció és el conjunt d'accions encaminades, d'una banda, a sensibilitzar la població per combatre els estereotips i els prejudicis que pateixen les persones grans per motiu de l'edat i, de l'altra, a reduir i evitar els maltractaments a les persones grans mitjançant la detecció dels factors principals de risc.

La promoció de l'envelliment actiu i l'apoderament de les persones grans són, en aquest sentit, els elements clau per fomentar el bon tracte i prevenir el maltractament.

Aquesta guia diferencia **quatre eixos d'actuació** en funció de l'objectiu a assolir: sensibilització de la població, suport a la persona cuidadora, foment de l'envelliment actiu i formació dels professionals.

1. Sensibilització de la població

Accions dirigides a combatre els estereotips i els prejudicis sobre les persones grans i a apodera-les pel que fa als seus drets.

- Sensibilització de l'entorn de les persones grans (botigues de barri, comerç de proximitat, perruqueries, farmàcies...).
- Difusió a través dels mitjans de comunicació, públics i/o privats, d'àmbit local, i també amb actuacions de sensibilització dels mateixos professionals dels mitjans.
- Campanyes de sensibilització i apoderament de les persones grans en relació amb els seus drets.

- Informació a les persones grans de les mesures de protecció existents i de la presa de decisions anticipades.
- Informació a les persones grans de les mesures de seguretat existents per evitar maltractaments i/o abusos econòmics des dels diferents àmbits.
- Informació a les persones grans dels recursos existents i disponibles al seu entorn comunitari.

2. Suport a la persona cuidadora

Accions centrades en l'atenció a la persona cuidadora, per tal de promoure el bon tracte i prevenir el maltractament.

- Informació a la persona cuidadora i/o familiar dels factors de risc i del tipus de maltractaments.
- Formació i dotació d'eines a la persona cuidadora i/o familiar per oferir una atenció adequada.
- Atenció individual i grupal a la persona cuidadora i/o familiar: suport emocional, sobrecàrrega física, autocura, cura saludable...
- Foment de xarxes de suport entre persones cuidadores.
- Informació a la persona cuidadora i/o familiar dels recursos existents al seu entorn comunitari.
- Informació a la persona cuidadora i/o familiar de les mesures de protecció i presa de decisions anticipades.

3. Foment de l'envelliment actiu

Accions orientades a fomentar entorns accessibles i participatius per a les persones grans, i també per afrontar la solitud no volguda.

- Foment de la participació de les persones grans en tots els àmbits de decisió que els corresponen.
- Foment de la participació social i comunitària per evitar l'aïllament.
- Foment d'hàbits de vida saludables.
- Foment de les relacions entre generacions.
- Foment de l'aprenentatge continuat i l'accés a les TIC.

4. Formació dels professionals

Accions orientades a capacitar els professionals per a la detecció dels factors de risc de maltractament i el seu abordatge.

- Formació en relació amb el protocol de maltractaments.
- Formació específica i continuada en relació amb les seves competències professionals.
- Formació en relació amb el «bon tracte», aspectes ètics de l'atenció i la presa de decisions, atenció centrada en la persona (ACP)...
- Formació específica en el coneixement i la detecció dels factors de risc: caigudes, malnutrició, contencions, sobrecàrrega de la persona cuidadora...
- Formació en relació amb les mesures de protecció de la gent gran.

En qualsevol cas, la prevenció s'ha d'encaminar a la proactivitat i deixar d'actuar de forma reactiva.

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI

En aquest capítol, en primer lloc es presenta l'apartat de detecció, que, com es veurà, se subdivideix en dos subapartats: la sospita i la valoració. 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 quin és l'equip encarregat d'atendre aquests casos. Seguidament, en el punt dedicat a la valoració, es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

En segon lloc, s'aborden la intervenció i la recuperació. Aquest apartat, al seu torn, inclou també dos aspectes: les actuacions que cal dur a terme quan es confirma la sospita de maltractaments, i les actuacions que s'han de fer quan no es confirma aquesta sospita.

L'estructura general en què s'organitza aquest capítol és la següent:

TAULA 7

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI		
FASES		CONTINGUTS
1. DETECCIÓ	1.1. Sospita	1.1.1. Agents detectors: a) Agents no específicament formats b) Agents específicament formats. Detectors clau 1.1.2. Recursos i serveis que poden rebre una comunicació de sospita 1.1.3. Equips de referència (ER)
	1.2. Valoració	1.2.1. Introducció a la valoració 1.2.2. Procés de valoració: a) La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'un cas de violència domèstica? d) Es tracta d'una situació d'alt risc?
2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ	2.1. Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments	2.1.1. Actuacions quan la persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions 2.1.2. Actuacions en casos de violència domèstica 2.1.3. Actuacions en funció del risc
	2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments	Informe, 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 la valoració.

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 possible 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: d'una banda, d'agents considerats específicament formats, que serien els qui tenen entre els seus deures i les seves obligacions professionals el de garantir la integritat de les persones grans, de manera que han d'estar formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones grans; i d'altra banda, de persones que no tenen aquesta responsabilitat professional i que poden tenir un menor coneixement de la problemàtica i, per tant, no estar específicament formades. A continuació, es presenten diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractaments a les persones grans:

a) Agents no específicament formats

Els agents no específicament formats són el conjunt de persones que poden manifestar una sospita, tot i no tenir aquesta responsabilitat dins el seu àmbit professional, no estar prèviament formades en la detecció de maltractaments a les persones grans, ni saber quin és el circuit d'atenció als maltractaments. Atesa aquesta manca de formació específica, no saben a qui s'han d'adreçar quan tenen una sospita de maltractaments i poden, doncs, formular la comunicació a qualsevol servei o recurs, 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 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 relacionat amb el col·lectiu de la gent gran i no format en la detecció.

b) Agents específicament formats. Detectors clau (agents amb responsabilitats professionals de garantir la integritat de les persones grans)

Aquests agents, a qui ens referim d'ara endavant com a detectors clau, han de disposar dels coneixements necessaris i han d'estar especialment sensibilitzats per detectar els maltractaments. Així mateix, quan tenen una sospita, han de saber a quin recurs l'han de comunicar.

A les comarques gironines, són:

- **Detectors clau principals:** 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. Aquests agents han d'estar formats en profunditat en relació amb els maltractaments. Concretament, a les comarques gironines estan formats específicament per detectar casos de maltractaments els professionals següents:
 - Professionals de l'àmbit sanitari.
 - Professionals de l'àmbit social.
 - Cossos de seguretat: Mossos d'Esquadra i Policia Local.
 - Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD).
 - Cossos de seguretat: Mossos d'Esquadra en general, i específicament els Grups d'Atenció a la Víctima (GAV).
 - Professionals de la infermeria de la xarxa de salut mental (Programa de Seguiment Individualitzat - PSI).
 - Coordinadors i teleoperadors dels serveis de teleassistència.

- **Detectors clau secundaris:** Aquests agents són professionals públics, privats o d'entitats que han de tenir una formació mínima en maltractaments i que tenen també una relació directa amb la gent gran. Concretament, a les comarques gironines aquests agents serien:
 - Dinamitzadors dels casals i centres cívics.
 - Entitats del tercer sector.

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

Com s'ha exposat en l'apartat anterior, els agents no específicament formats poden comunicar la sospita a qualsevol servei o recurs. Aquests serveis poden ser diversos, i pot ser que alguns no estiguin especialitzats en l'atenció a aquest fenomen.

Així, una sospita pot arribar a la Policia Local, als Mossos d'Esquadra, als serveis bàsics d'atenció social (SBAS), a les àrees bàsiques de salut (ABS), a les urgències d'un hospital, o directament al jutjat de guàrdia, a la Fiscalia o a les entitats tutelars. Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractament, ha de dur a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu protocol d'atenció (entrevista, assessorament, administració de tests...). 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 pròxim 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 dutes a terme pel servei o recurs que ha rebut el cas. Per fer-ho, cal emplenar el **full de derivació a l'equip de referència** (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'ER.

1.1.3. EQUIPS DE REFERÈNCIA (ER)

Els equips de referència (ER) són el conjunt de professionals que acompanyen el procés de gestió dels casos de maltractaments a les persones grans. Aquests equips estan integrats per un o més professionals implicats, que són els que gestionen el cas, sigui de l'àmbit sanitari o bé de l'àmbit dels serveis socials. D'altra

banda, aquests professionals requereixen la coordinació amb professionals d'altres serveis per fer una valoració de la situació.

Formen aquest equip el professional referent de salut, el professional dels serveis socials referent de la persona atesa i el referent dels Mossos d'Esquadra i altres professionals disponibles, com el geriatre/a o el neuròleg/òloga, que es coordinen per respondre a una detecció de sospita de maltractaments. La coordinació del cas correspon al professional sanitari i/o al professional dels serveis socials, en funció de qui sigui el referent de la persona atesa.

La sospita de maltractaments pot arribar per coneixement directe d'aquests professionals de salut o social, o bé per altres detectors clau. Si són els detectors clau els que tenen una sospita de maltractaments, es posen en contacte directament amb el professional de salut o el professional social referent de la persona atesa.

Els professionals socials i de salut referents es coordinen per tal de fer una valoració. Concretament, cada professional s'encarrega, principalment, de les tasques següents:

- **Referent de salut:** És la persona encarregada de gestionar la realització d'una valoració física, psicològica i cognitiva.
- **Referent social:** És la persona encarregada de fer una valoració sociofamiliar i de coordinar la gestió del cas.

Si qui té la sospita és una persona agent no específicament formada en la detecció de maltractaments, pot ser que ho comuniqui a qualsevol servei o recurs, tal com s'ha esmentat anteriorment. En aquest cas, aquests serveis han de derivar el cas a l'ER. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, els serveis o recursos que reben la sospita han d'emplenar el **full de derivació a l'equip de referència** (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar al professional social referent.

1.2. Valoració

1.2.1. INTRODUCCIÓ A LA VALORACIÓ

L'objectiu de la valoració és obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la persona o les persones implicades en l'exercici dels maltractaments, i també a les característiques dels maltractaments.

Han de participar en la valoració la persona gran, la persona presumptament maltractadora, la família i les persones rellevants del seu entorn. L'exploració d'aquest conjunt d'elements ha d'oferir informació fiable i completa per poder tenir elements amb què discernir si som davant d'un cas de maltractament.

La valoració 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 valoració. Concretament, la valoració ha d'incloure els aspectes següents:

- **Valoració de si la persona necessita suport per gestionar les seves decisions.** Aquesta valoració explora les capacitats cognitives de la persona gran i la seva capacitat per gestionar les seves decisions i acordar les actuacions que es duran a terme.
- **Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques.** En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:
 - Cal identificar la tipologia o les 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 abusos futurs, 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 que té de negar l'accés a la intervenció.

- Cal saber quins són els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.
- **Valoració de si es tracta d'un cas de violència domèstica**, és a dir, cal identificar si els maltractaments es produeixen al si de la família o de l'espai domèstic.
- **Valoració del grau de risc 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.

1.2.2. PROCÉS DE VALORACIÓ

L'ER s'activa amb la detecció d'una sospita de maltractaments. Així, quan rep una sospita, ha d'iniciar la coordinació entre els seus integrants per tal de dur a terme la valoració del cas. Els seus integrants es coordinaran per contrastar la valoració duta a terme i elaboraran conjuntament els informes i documents que requereixi l'actuació.

Els professionals dels serveis que formen l'ER disposen de tres eines principals per dur a terme la valoració: l'entrevista,¹⁰ l'observació i els instruments de valoració. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que són presents al llarg de tot el procés de valoració, i que s'han de complementar quan calgui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

Els instruments de valoració validats permeten obtenir dades suficients per respondre si es confirmen els maltractaments i, alhora, doten de consistència la valoració. Alguns dels instruments de valoració són qüestionaris i s'han d'administrar de manera aïllada. D'altres es poden incorporar en el transcurs d'una entrevista, o bé es basen totalment 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 utilitzat com a mínim un instrument validat per a cada tipus de valoració.

¹⁰ A l'annex 8 trobareu un quadre d'indicacions i recomanacions per fer l'entrevista de valoració d'una sospita de maltractaments a les persones grans.

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

- a) La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions?
- b) Es confirma la sospita de maltractaments?
- c) Es tracta d'un cas de violència domèstica?
- d) Es tracta d'una situació d'alt risc?

QUADRE 1A

LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS?	
Cal iniciar les actuacions necessàries per saber si la persona gran necessita o no suport per gestionar les seves decisions. 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.	
VALORACIÓ COGNITIVA Si la persona no està incapacitada, l'ER ha de dur a terme la valoració cognitiva per tal de saber si la persona que presumptament està patint una situació de maltractaments necessita suport per gestionar les seves decisions, sempre amb la conformitat de la persona. Aquesta valoració consta de dues fases: 1. Valoració inicial: El professional social de l'ER administra els instruments següents per tal de fer una primera valoració.	
INSTRUMENTS	INFORMACIÓ
Pfeiffer	Cribatge de deteriorament cognitiu.
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.
Clinical Demential Rating (CDR)	Detecció de demència.
Global Deterioration Scale (GDS)	Avaluació de la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.

2. Valoració de la capacitat cognitiva: Els instruments anteriors poden donar resultats positius, i cal administrar-los per continuar la valoració; però, en canvi, no són suficients per determinar de manera definitiva si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, s'ha de valorar si cal fer un estudi en profunditat. El recurs que duu a terme aquest estudi és la Unitat de Trastorns Cognitius (UTC), a la qual l'ER ha de derivar la persona mitjançant el/la metge de capçalera. Aquesta unitat és la que ha d'elaborar l'informe mèdic corresponent. I el resultat d'aquesta valoració és el que determina la qualitat de la intervenció que s'ha de dur a terme (vegeu el punt 2.1).

QUADRE 2A

ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

L'ER ha de recopilar informació referent als senyals d'alerta, és a dir, els indicis que podrien indicar la presència de maltractaments. La presència d'un o més senyals d'alerta no permet afirmar que la persona està patint maltractaments; tot i així, permet acumular proves que donaran suport al resultat final de la valoració. Per fer la valoració dels senyals d'alerta, l'ER ha de dur a terme les actuacions següents:

1. **Observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.¹¹
2. Fer **entrevistes**¹² amb els actors següents:
 - a) La persona maltractada.
 - b) La persona maltractadora.
 - c) Les persones de l'entorn proper.

¹¹ Vegeu la taula de senyals d'alerta a la introducció.

¹² Vegeu indicacions per a la realització d'entrevistes a l'annex 8.

VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

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

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

1. Fer entrevistes amb els actors següents:

- a)** La persona maltractada.
- b)** La persona maltractadora.
- c)** Les persones de l'entorn proper.

2. Administrar almenys un instrument validat per a cadascuna de les valoracions següents:

a) Valoració psicològica, aplicant-hi algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Yesavage	Cribatge de depressió de persones de més de 65 anys. Indicador per a persones amb preservació cognitiva o deteriorament cognitiu lleu.	Equip de referència (professional de l'ABS)
Goldberg	Discriminació entre depressió i ansietat.	
Hamilton	Avaluació de la depressió. Indicador per a persones amb deteriorament cognitiu.	

b) Valoració sociofamiliar, aplicant-hi algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora	Equip de referència (professional de SS i professional de la UTC)
Escala de Valoració Sociofamiliar de Gijón	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social	

c) Valoració física, aplicant-hi algun dels instruments següents

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Exploració mèdica	Aspectes clínics més rellevants segons el cas	Professional mèdic de l'ABS
Exploració d'infermeria	Valoració de cures d'infermeria	Professional d'infermeria de l'ABS
Exploració funcional:		Equip de referència (professional d'infermeria o medicina de l'ABS)
Barthel	Activitats funcionals i bàsiques de la vida diària	
Lawton i Brody (AIVD)	Activitats instrumentals de la vida diària	

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

1. Fer entrevistes amb els actors següents:

- a)** La persona maltractada.
- b)** La persona maltractadora.
- c)** Les persones de l'entorn proper.

2. Fer la valoració de presència de maltractaments físics i sexuals. En funció del tipus de maltractaments, hi ha diverses opcions:

- a) Lesions lleus o moderades:** L'informe de lesions el duu a terme el/la metge de capçalera.
- b) Lesions greus i/o abús sexual:**
 - L'ER ha de derivar la persona a l'hospital.
 - L'exploració i la redacció de l'informe de lesions les ha de fer el/la metge d'urgències i, en cas que sigui necessari, el/la metge forense i el ginecòleg/òloga.

3. Aplicar un dels instruments de valoració de maltractaments dissenyats amb aquesta finalitat. En aquest sentit, es fa constar la necessitat de dissenyar aquesta eina.

QUADRE 3A

ES TRACTA D'UN CAS DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA?

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència domèstica, quan la violència exercida per una determinada persona és sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència. Quan es confirma una sospita de violència domèstica, cal denunciar la situació i coordinar-se amb el cos policial del territori, Mossos d'Esquadra o Policial Local.

QUADRE 4A

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'ALT RISC?

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

2. Intervenció

Després que l'ER hagi dut a terme la valoració, s'han d'iniciar les actuacions pertinents d'atenció a la persona gran, 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 QUAN LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS

Un cop feta la valoració cognitiva, l'ER pot determinar que la persona gran que està patint una situació de maltractaments necessita suport per gestionar les seves decisions. Tant si la persona gran ja està incapacitada legalment com si no ho està, cal dur a terme un seguit d'actuacions que es presenten a continuació.

Si la persona necessita suport per gestionar les seves decisions, o bé ja està incapacitada i la persona presumptament maltractadora no n'és la tutora, cal seguir les indicacions incloses en l'apartat següent (vegeu «2.1.3. Intervenció en funció del risc»).

QUADRE 5A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS I NO TÉ MODIFICADA LA CAPACITAT D'OBRRAR

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

- a) Obtenció de l'informe social:** L'ER ha de redactar un informe en què es detalli de manera breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i les qüestions relatives a la persona o les persones maltractadores.
- b) Sol·licitud de l'informe mèdic:** L'ER ha de sol·licitar al professional de geriatría o neurologia de sanitat pública un informe en què detalli la valoració cognitiva que ha dut a terme.

2. Tramesa de la comunicació del procediment de provisió de suports a la Fiscalia:

- a)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- b)** Cal emplenar el document de l'annex 3: «Comunicació de provisió de suports».

3. Tramesa de la comunicació de guarda de fet, si escau, al Deganat:

- a)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- b)** Cal emplenar el document de l'annex 2: «Comunicació de guarda de fet».

4. Petició, si escau, d'adopció de mesures cautelars a la Fiscalia:

- a)** Atès que la resolució de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència, la gravetat i la situació de risc, també es poden sol·licitar mesures cautelars a la Fiscalia. 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.
- b)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- c)** Cal emplenar el document de l'annex 4: «Mesures cautelars».

A continuació, és necessari determinar si la persona tutora d'una persona gran incapacitada és també la persona maltractadora, ja que l'actuació en aquests casos ha de seguir un circuit paral·lel.

Cal tenir en compte, també, que si la persona tutora no és la maltractadora però consent el maltractament, aleshores cal considerar que n'és còmplice.

QUADRE 6A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN JA TÉ MODIFICADA LA CAPACITAT D'OBRAR I LA PERSONA MALTRACTADORA N'ÉS LA TUTORA

1. Elaboració d'un pla d'intervenció perquè la persona tutora renunciï a la tutela de manera 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 per tal d'iniciar un procediment de remoció del càrrec.

2. Obtenció de l'informe social necessari per al canvi de persona tutora:

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

3. Remoció del càrrec:

- Cal trametre la comunicació d'incompliment dels deures del tutor/a, curador/a o defensor/a judicial al jutjat de primera instància que porta el procediment.

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

- 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 i tots els documents necessaris que justifiquin la intervenció.

2.1.2. ACTUACIONS EN CASOS DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència domèstica, quan la violència exercida per una determinada persona és sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència. Quan es confirma una sospita de violència domèstica, cal denunciar la situació i coordinar-se amb el cos policial del territori, Mossos d'Esquadra o Policial Local. Les actuacions que s'han de dur a terme són les següents:

QUADRE 7A

PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

1. Denúncia dels fets. Implica la comunicació del cas a instàncies judicials o policials i es pot fer per dues vies:

- **Jutjat de guàrdia:** Cal emplenar el formulari situat a l'annex 6: «Denúncia de fets».
- **Mossos d'Esquadra:** Quan es tracta d'un cas de violència domèstica es fa 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 als òrgans judicials. S'ofereix la possibilitat de demanar mesures judicials de protecció mitjançant l'ordre de protecció de les víctimes de violència domèstica.

2. Identificació dels recursos que es poden ajustar a les necessitats del cas propis de l'abordatge de la violència domèstica a les comarques gironines (assessorament jurídic, assessorament psicològic...). L'elecció dels recursos estarà condicionada pel grau de dependència i afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran.

3. Aprofitament de les eines i els recursos existents, i valoració de quins es poden ajustar a les necessitats del cas.

4. Manteniment de la coordinació entre els diferents recursos durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.¹³

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

¹³ La coexistència en un mateix territori de diferents protocols d'intervenció que responen a diferents categories socials (p. ex., LGBTI i persones grans) fa que, quan les categories se superposen (persona gran homosexual), 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 persona fent servir les eines i els recursos d'ambdós, motiu pel qual és necessari activar la coordinació entre els professionals i els serveis de referència de cada protocol.

2.1.3. ACTUACIONS EN FUNCIÓ DEL RISC

Si es confirma la sospita de maltractaments, l'ER ha d'iniciar les actuacions pertinents d'intervenció. Les actuacions són diferents en funció de si la situació es considera d'alt risc o de risc moderat o lleu. Com s'ha definit anteriorment, els maltractaments són considerats d'alt risc 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 d'alt risc

QUADRE 8A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS D'ALT RISC

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

- **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 emplenar 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 comunica 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 l'efecte de protegir la persona. Si la denúncia s'ha comunicat als Mossos d'Esquadra, les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de **mesures cautelars**, que es poden tramitar al jutjat de guàrdia. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:

- Prohibició que el presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
- Prohibició d'anar a determinats llocs o d'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 dutes a terme les actuacions de caràcter més urgent, l'ER pot valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments. També poden ser oportunes per evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són els següents:
 - Autotutela.
 - Poder preventiu.
 - Assistència.
 - Patrimoni protegit.
 - Pacte successori.
 - Pensió d'aliments.
 - Contracte d'aliments.

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

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

5. Reallotjament: En cas que l'anàlisi del cas aconselli allunyar la persona gran del domicili on viu, es poden donar 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:
 - **Reallotjament urgent temporal:** Es tracta de fer un ingrés temporal. Aquest ingrés es farà en:
 - Residències.
 - Centres sociosanitaris.
 - Centres d'acollida.
 - **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.
 - Habitatges amb serveis.

6. Activació d'actuacions de seguiment: En el cas que la persona gran no accepti marxar del seu domicili, cal activar els serveis adients per fer el seguiment social i sanitari del cas (servei d'atenció domiciliària, servei de teleassistència, visites domiciliàries dels serveis socials, visites domiciliàries sanitàries...).

7. Pla d'intervenció personalitzat: L'ER ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat.

b) Si la situació és de risc moderat o lleu

En aquest apartat es preveuen les situacions en què hi ha maltractaments que no presenten un risc imminent per a la vida de la persona. En els casos en què el risc és moderat o lleu, la voluntat de la persona gran determina les actuacions que s'han de dur a terme; per aquest motiu, es diferencia entre els casos en què la persona accepta la intervenció professional i els casos en què no l'accepta. 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 necessitat de suport d'una persona gran per fer activitats amb la necessitat de suport per gestionar les seves decisions. Així doncs, si una persona gran no té modificada la capacitat d'obrar 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, es pot donar el cas que la persona gran refusi alguna de les propostes d'intervenció que se li formulin. En aquest cas, s'ha de respectar la seva decisió.

QUADRE 9A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ PRESENTA UN RISC MODERAT O LLEU I LA PERSONA NO ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. Elaboració de l'informe del cas:

- Cal elaborar un informe en què es detallin les actuacions que s'han dut a terme i els acords a què s'ha arribat amb la persona maltractada.
- Aquest informe complirà la funció de registrar i certificar la tasca desenvolupada per l'equip multidisciplinari, i constitueix una eina de protecció legal de l'equip de professionals.

2. Registre del cas:

- Cal registrar el cas en el registre existent

3. Seguiment indirecte del cas i prevenció:

- Cal fer un seguiment del cas per tal de conèixer-ne l'evolució i dur a terme les mesures de prevenció oportunes.

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ PRESENTA UN RISC MODERAT O LLEU I LA PERSONA ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS LEGALS

1. Valoració en l'àmbit social, sanitari i legal sobre si convé fer el comunicat a les instàncies judicials:

- **Denúncia dels fets al jutjat de guàrdia:** Atès que es tracta d'una situació no urgent, l'ER, 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 emplenar 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 presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
 - 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 dutes a terme les actuacions de caràcter més urgent, l'ER pot valorar altres mesures de protecció jurídiques i proposar-les a la persona gran o al tutor/a. Aquest tipus de mesures solen ser útils a l'hora de prevenir maltractaments. També poden ser oportunes per evitar que la situació de maltractaments empitjori.
- Alguns exemples de mesures de protecció són els següents:
 - Autotutela.
 - Poder preventiu.
 - Assistència.
 - Patrimoni protegit.
 - Pacte successori.
 - Pensió d'aliments.
 - Contracte d'aliments.

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

4. Pla d'intervenció personalitzat: L'ER ha de dissenyar i dur a terme un pla d'intervenció personalitzat.

LA TRAMITACIÓ DE MESURES LEGALS

Es recomana que, sempre que sigui possible, les actuacions de caràcter legal les facin familiars o el tutor/a. 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 té la responsabilitat de fer-ho.

2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments

Si després de fer la valoració no es disposa de proves suficients per concloure que hi ha una situació de maltractaments, cal dur a terme diverses accions.

QUADRE 11A

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Elaboració de l'informe del cas.

2. Registre del cas.

3. Seguiment del cas i prevenció.

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, mantenir el contacte amb la persona i dur a terme les mesures de prevenció oportunes.

3. Recuperació

Aquesta fase se centra en el disseny i el desenvolupament del pla d'intervenció personalitzat per part de l'ER.

Els **objectius** que ha d'assolir aquest pla són els següents:

- Oferir suport, informació, orientació i assessorament a la persona maltractada.
- Valorar la necessitat d'oferir suport, assessorament, formació i sensibilització a la persona maltractadora.
- Dur a terme el seguiment i l'avaluació del cas.

La intervenció ha d'estar guiada en tot moment per uns **principis** importants:

- Preservar, abans de tot, els drets de les persones grans (dret a l'autodeterminació, dret a gaudir de tota la informació i dret a tenir les necessitats bàsiques cobertes).
- Preservar, tant com sigui possible, les relacions personals i els desitjos manifestats.
- Intervenir ocasionant el mínim dany possible, sense emetre prejudicis ni fer judicis de valor.
- Respectar el principi d'autonomia, en aquest cas, relacionada amb la voluntat de la persona gran per governar les seves accions (llibertat d'elecció, absència de coacció i elecció basada en la racionalitat d'un consentiment).

La recuperació seguiria les **fases** següents:

1. Disseny del pla d'intervenció personalitzat.
2. Implementació del pla d'intervenció personalitzat.
3. Coordinació amb altres agents del territori amb serveis i recursos que puguin incorporar-se al pla.
4. Avaluació del pla d'intervenció personalitzat i seguiment del cas.

És necessari delimitar temporalment el pla, encara que sigui de manera aproximada i modificable, i avaluar-lo per poder valorar si les accions que s'estan duent a terme són efectives i si s'estan assolint els objectius que es proposaven inicialment. La valoració del pla serveix, també, per modificar l'estratègia d'intervenció quan es detecta que no s'estan assolint les fites establertes.

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, està hospitalitzada o bé és usuària d'alguna institució de dia. Per tant, l'han d'activar els 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.**

En aquest capítol, es mostren les indicacions que cal seguir per atendre casos de maltractaments a les persones grans en l'àmbit institucional.

Concretament, el capítol s'organitza en dos àmbits d'atenció. El primer és el de la detecció, que se subdivideix en dos subapartats: la sospita i la valoració. 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 quin és l'equip encarregat d'atendre aquests casos. Seguidament, en el punt dedicat a la valoració, es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

I el segon àmbit d'atenció és el de la intervenció i la recuperació. Aquest apartat, al seu torn, se subdivideix en les actuacions que cal dur a terme quan es confirma la sospita de maltractaments, i les actuacions que cal dur a terme quan no es confirma.

L'estructura general en què s'organitza aquest capítol és la següent:

TAULA 8

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE INSTITUCIONAL		
FASES		CONTINGUTS
1. DETECCIÓ	1.1. Sospita	1.1.1. Agents detectors: a) Agents no específicament formats b) Agents específicament formats. Detectors clau 1.1.2. Recursos i serveis que poden rebre una comunicació de sospita de comunicacions 1.1.3. Equips de referència (ER)
	1.2. Valoració	1.2.1. Introducció a la valoració. 1.2.2. La valoració en funció de la institució 1.2.3. La valoració en funció de qui exerceix els maltractaments 1.2.4. Procés de valoració: a) La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'una situació d'alt risc?
2. INTERVENCIÓ	2.1. Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments	2.1.1. Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució 2.1.2. Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució 2.1.3. Actuacions quan la persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions
	2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments	
3. RECUPERACIÓ		

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 la valoració.

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: d'una banda, d'agents considerats garants perquè entre els seus deures i les seves obligacions professionals tenen el de garantir la integritat de les persones gran, de manera que han d'estar formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a les persones grans; i d'altra banda, de persones que no tenen aquesta responsabilitat professional i que poden tenir un menor coneixement de la problemàtica. A continuació, es presenten diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractaments a les persones grans:

a) Agents no específicament formats

Els agents no específicament formats són el conjunt de persones que poden manifestar una sospita, tot i no tenir aquesta responsabilitat dins el seu àmbit professional, no estar prèviament formades en la detecció de maltractaments a les persones grans, ni saber quin és el circuit d'atenció als maltractaments. Atesa aquesta manca de formació específica, no saben a qui s'han d'adreçar quan tenen una sospita de maltractaments i poden, doncs, formular la comunicació a qualsevol servei o recurs, 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 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 relacionat amb el col·lectiu de la gent gran i no format en la detecció.

b) Agents específicament formats. Detectores clau (agents amb responsabilitats professionals de garantir la integritat de les persones grans)

Aquests agents, a qui ens referim d'ara endavant com a *detectores clau*, han de disposar dels coneixements necessaris i han d'estar especialment sensibilitzats per detectar els maltractaments. Així mateix, quan tenen una sospita, han de saber a quin recurs l'han de comunicar.

A les comarques gironines, són:

- **Detectores clau principals:** 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. Aquests agents han d'estar formats en profunditat en relació amb els maltractaments. Concretament, a les comarques gironines estan formats específicament per detectar casos de maltractaments els professionals següents:
 - Professionals de l'àmbit sanitari de la institució.
 - Professionals de l'àmbit social de la institució.
 - Personal d'atenció directa a la gent gran.
 - Gestors dels serveis assistencials.
- **Detectores clau secundaris (actors de la societat civil formats en la detecció):** Aquests agents són professionals públics, privats o d'entitats que han de tenir una formació mínima en maltractaments i que tenen també una relació directa amb la gent gran. Concretament, a les comarques gironines aquests agents serien:
 - Voluntariat de la gent gran.
 - Resta de personal de la xarxa sanitària pública.
 - Resta de personal de la xarxa de serveis socials pública.
 - Personal del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i de la resta de transport sanitari i adaptat.

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 no específicament formats poden comunicar la sospita a qualsevol servei o recurs, fins i tot a recursos o serveis que no són de la mateixa institució en la qual es detecta el possible maltractament. Aquests serveis, doncs, poden ser diversos, i pot ser que alguns no estiguin especialitzats en l'atenció a aquest fenomen.

Així, una sospita pot ser detectada per la mateixa institució o per altres agents, i aquests, al seu torn, poden comunicar-la a la institució on s'ha detectat o a la Policia Local, als Mossos d'Esquadra, als serveis socials bàsics (SSB), a les àrees bàsiques de salut (ABS), a urgències d'un hospital, o directament al jutjat de guàrdia o a la Fiscalia, entre altres serveis. Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractament, ha de dur a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu protocol d'atenció (entrevista, assessorament, administració de tests...).

Després d'acomplir aquesta primera fase d'acollida, la mateixa institució ha de seguir el procés de valoració o bé derivar el cas a l'equip de referència (ER) adient segons el cas.

1.1.3. EQUIPS DE REFERÈNCIA (ER)

Els equips de referència (ER) són el conjunt de professionals que acompanyen el procés de gestió dels casos de maltractaments a les persones grans. Aquests equips poden ser multidisciplinaris de la mateixa institució (ER interns) o equips de referència (ER) de l'abordatge sociocomunitari, depenent de tres variables: el tipus d'institució, el moment en què es fa la valoració i qui és la persona maltractadora.

En el cas dels ER interns (equips multidisciplinaris de la mateixa institució), aquests estan constituïts per un professional sanitari, un professional social i un membre de la direcció de la institució referents de la persona suposadament maltractada.

En el cas que es derivi el cas a l'abordatge sociocomunitari, els serveis que l'hagin detectat o que hagin rebut la sospita han d'emplenar el **full de derivació a l'equip de referència** (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar al professional social referent.

1.2. Valoració

1.2.1. INTRODUCCIÓ A LA VALORACIÓ

L'objectiu de la valoració és obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la persona o les persones implicades en l'exercici dels maltractaments, i també a les característiques dels maltractaments.

Han de participar en la valoració la persona gran, la persona presumptament maltractadora, la família i les persones rellevants del seu entorn. L'exploració d'aquest conjunt d'elements ha d'oferir informació fiable i completa per poder tenir elements amb què discernir si som davant d'un cas de maltractament.

La valoració 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 o ER intern), que coordina el procés, centralitza la informació recopilada i elabora el pla d'intervenció en funció d'aquesta valoració. Concretament, la valoració ha d'incloure els aspectes següents:

- **Valoració de si la persona necessita suport per gestionar les seves decisions.** Aquesta valoració explora les capacitats cognitives de la persona gran i la seva capacitat per decidir i acordar les actuacions que es duren a terme.
- **Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques.** En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:
 - Cal identificar la tipologia o les 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 abusos futurs, 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 que té de negar-li l'accés a la intervenció.

- Cal saber quins són els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.
- **Valoració del grau de risc 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.

1.2.2. LA VALORACIÓ EN FUNCIÓ DE LA INSTITUCIÓ

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

TAULA 9

LA VALORACIÓ A LES DIFERENTS INSTITUCIONS

Hospitals

- **Elaboració de la totalitat de la valoració:** Disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés de valoració. En cas que el/la pacient rebi l'alta abans de poder-se completar l'avaluació de la sospita, l'hospital ha 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 sociocomunitari:** En cas que la persona resideixi al seu propi domicili, es deriva a l'equip de referència (ER) de l'abordatge sociocomunitari.
 - b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució:** Si la persona resideix en una institució, es deriva 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 dutes a terme, com també els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal emplenar el full de derivació a l'equip de referència (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.

Centre sociosanitari	• Elaboració de la totalitat de la valoració: Disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés de valoració. En cas que el/la pacient rebí l'alta abans de poder-se completar l'avaluació de la sospita, el centre sociosanitari ha 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 sociocomunitari: En cas que la persona resideixi al seu propi domicili, es deriva a l'equip de referència (ER) de l'abordatge sociocomunitari. b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució: Si la persona resideix en una institució, es deriva 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 dutes a terme, com també els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal emplenar el full de derivació a l'equip de referència (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.
Hospital de dia	• Coordinació amb l'ER del protocol específic d'abordatge sociocomunitari: Els hospitals de dia disposen d'un equip interdisciplinari que s'ha de coordinar amb l'equip de referència (ER) del protocol específic d'abordatge sociocomunitari per dur a terme el procés de valoració. L'hospital de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Per fer-ho, cal emplenar el full de derivació a l'equip de referència (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'ER. Inclou les actuacions dutes a terme i els resultats dels instruments administrats.
Centre de dia	• Coordinació amb l'ER del protocol específic d'abordatge sociocomunitari: Els centres de dia disposen d'un equip interdisciplinari que s'ha de coordinar amb l'equip de referència (ER) del protocol específic d'abordatge sociocomunitari per dur a terme el procés de valoració. El centre de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Per fer-ho, cal emplenar el full de derivació a l'equip de referència (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'ER. Inclou les actuacions dutes a terme i els resultats dels instruments administrats.
Residència	Les comarques gironines tenen diverses residències, que presenten 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 la valoració: • Residències que duen a terme totes les fases de la valoració. • Residències que es coordinen amb l'equip de referència del protocol específic d'abordatge sociocomunitari.

1.2.3. LA VALORACIÓ 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 de valoració serà diferent:

a) Persona aliena a la institució

Per persona aliena a la institució s'entén la que no forma part de l'equip professional propi. Aquest col·lectiu inclou altres persones residents, familiars... En aquest cas, l'equip interdisciplinari corresponent ha de dur a terme la valoració completa que s'exposa en els pròxims apartats, o coordinar-se amb l'ER del cas (de l'abordatge sociocomunitari o de la institució on resideixi), si la persona gran és donada d'alta abans de poder-la dur a terme.

b) Professional de la institució o funcionament de la institució

Aquesta categoria fa referència als maltractaments exercits per algun professional de la institució, o bé derivats de les dinàmiques o el funcionament de la institució mateixa. En aquest cas, assumeix la valoració 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 «2. Intervenció».

1.2.4. PROCÉS DE VALORACIÓ

Els professionals dels serveis que formen els equips interdisciplinaris de les diferents institucions disposen de tres eines principals per dur a terme la valoració: l'entrevista,¹⁴ l'observació i els instruments de valoració. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que són presents al llarg de tot el procés de valoració i que s'han de complementar quan calgui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

¹⁴ A l'annex 8 trobareu un quadre d'indicacions i recomanacions per fer l'entrevista de valoració d'una sospita de maltractaments a les persones grans.

L'ÚS D'INSTRUMENTS DE VALORACIÓ

Els instruments de valoració validats permeten obtenir dades suficients per respondre si es confirmen els maltractaments i, alhora, doten de consistència la valoració. Alguns dels instruments de valoració són qüestionaris i s'han d'administrar de manera aïllada. D'altres es poden incorporar en el transcurs d'una entrevista, o bé es basen totalment 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 utilitzat com a mínim un instrument validat per a cada tipus de valoració.

El procés de valoració consisteix a respondre **diverses preguntes clau de forma paral·lela i simultània**, mitjançant entrevistes, observació i instruments validats:

- a)** La persona gran necessita suport per gestionar les seves decisions?
- b)** Es confirma la situació de maltractaments?
- c)** Es tracta d'una situació d'alt risc?

LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS?

Cal iniciar les actuacions necessàries per saber si la persona gran necessita o no suport per gestionar les seves decisions. 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 s'enumeren a continuació.

VALORACIÓ COGNITIVA

Si la persona no està incapacitada, l'ER corresponent ha de dur a terme la valoració cognitiva per tal de saber si la persona que presumptament està patint una situació de maltractaments necessita suport per gestionar les seves decisions. Aquesta valoració consta de dues fases:

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

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Pfeiffer	Cribatge de deteriorament cognitiu.	Equip de referència (professional sanitari)
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.	
Clinical Demential Rating (CDR)	Detecció de demència.	
Global Deterioration Scale (GDS)	Avaluació de la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.	

2. Valoració de la capacitat cognitiva: Els instruments anteriors poden donar resultats positius, i cal administrar-los per continuar la valoració; però, en canvi, no són suficients per determinar de manera definitiva si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, s'ha de valorar si cal fer un estudi en profunditat. El recurs que duu a terme aquest estudi és un professional en geriatria o neurologia de la xarxa sanitària pública, al qual l'ER ha de derivar la persona mitjançant el/la metge de capçalera. És aquest professional qui ha d'elaborar l'informe mèdic corresponent. I el resultat d'aquesta valoració és el que determina la qualitat de la intervenció que s'ha de dur a terme (vegeu el punt 2.1).

ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

L'ER corresponent ha de recopilar informació referent als senyals d'alerta, és a dir, els indicis que podrien indicar la presència de maltractaments. La presència d'un o més senyals d'alerta no permet afirmar que la persona està patint maltractaments; tot i així, la valoració dels senyals d'alerta permet acumular proves que donaran suport al resultat final de la valoració.

1. Cal **observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.¹⁵
2. Cal fer **entrevistes**¹⁶ 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 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 valoració no permet confirmar la presència de maltractaments, però serveix per acumular proves sobre la vulnerabilitat de la persona gran davant la possibilitat de patir maltractaments, les quals donaran suport al resultat final de la valoració. Per fer la valoració dels factors de risc, s'han de dur a terme les actuacions següents:

1. Fer **entrevistes** amb els actors següents:
 - a) La persona maltractada.
 - b) La persona maltractadora.
 - c) Les persones de l'entorn proper.

¹⁵ Vegeu la taula de senyals d'alerta a la introducció.

¹⁶ Vegeu indicacions per fer les entrevistes a l'annex 8.

2. Administrar almenys un **instrument** validat per a cadascuna de les valoracions següents:

a) Valoració psicològica, aplicant-hi algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ
Yesavage	Cribatge de depressió de persones de més de 65 anys. Indicador per a persones amb preservació cognitiva o deteriorament cognitiu lleu.
Goldberg	Discrimina entre depressió i ansietat.
Hamilton	Avalua depressió. Indicador per a persones amb deteriorament cognitiu.

b) Valoració sociofamiliar, aplicant-hi algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora.	Equip de referència (professional social)
Escala de Valoració Sociofamiliar de Gijón	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social.	

c) Valoració física, aplicant-hi algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Exploració mèdica	Aspectes clínics més rellevants segons el cas.	Professional mèdic
Exploració d'infermeria	Valoració de cures d'infermeria.	Professional d'infermeria
Exploració funcional:		Equip de referència (professional sanitari/ària)
Barthel	Activitats funcionals i bàsiques de la vida diària.	
Lawton i Brody (AIVD)	Activitats instrumentals de la vida diària.	

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

- a) L'equip interdisciplinari (ER intern) de:
 - **CSS.**
 - **Hospital.**
 - **Residències que duen a terme totes les fases de la valoració.**
- b) L'equip interdisciplinari del **centre de dia i de les residències en coordinació amb l'ER** del protocol específic d'abordatge sociocomunitari.

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

1. Fer **entrevistes** amb els actors següents:
 - a) La persona maltractada.
 - b) La persona maltractadora.
 - c) Les persones de l'entorn proper.
2. Fer la **valoració de presència de maltractaments físics i sexuals**. En funció del tipus de maltractaments hi ha diverses opcions:
 - a) **Lesions lleus o moderades:** L'informe de lesions el duu a terme el/la metge de qualsevol institució o bé el/la metge de capçalera.
 - b) **Lesions greus i/o abús sexual:**
 - Cal derivar la persona a l'hospital.
 - L'exploració i la redacció de l'informe de lesions les ha de fer el/la metge d'urgències i, en cas que sigui necessari, el/la metge forense i el ginecòleg/òloga.

3. Aplicar almenys un dels **instruments** següents de valoració de presència general de maltractaments.

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
IOA (Indicators of abuse)	Indicadors de maltractaments en la persona cuidadora i la persona gran. Es basa en les observacions de la persona avaluadora.	Equip de referència
EASI (Elder Abuse Suspicion Index)	Permet obtenir un índex de sospita de maltractaments a 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.	
AMA (Canadian Task Force)	Preguntes que es poden incorporar 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.	

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'ALT RISC?

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

- a) L'ER intern del **CSS, l'hospital i les residències** que duen a terme totes les fases de la valoració.
- b) L'equip interdisciplinari del **centre de dia i les residències en coordinació amb l'ER** del protocol específic d'abordatge sociocomunitari.

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

2. Intervenció

Un cop duta a terme la valoració, s'han d'iniciar les actuacions pertinents d'atenció a la persona gran que està patint els maltractaments.

2.1. Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

2.1.1. 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 duen a terme les actuacions següents:

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN ELS MALTRACTAMENTS SÓN EXERCITS PER PROFESSIONALS O DERIVATS DEL FUNCIONAMENT DE LA INSTITUCIÓ

1. En cas de maltractament per professionals, cal informar el càrrec superior i la direcció:

Si es detecta un cas de possibles maltractaments, s'ha de comunicar al càrrec superior i a la direcció per tal que duguin a terme aquestes accions:

- La valoració.
- Les actuacions necessàries per evitar que els maltractaments es continuïn exercint.
- L'aplicació de la normativa de l'organització.

Es pot donar el cas que la comunicació es faci directament als Serveis d'Inspecció. En aquest cas, se seguirà el protocol descrit en el punt següent.

2. En cas de maltractaments derivats del funcionament de la institució, cal fer un comunicat a Serveis 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 afrontar els maltractaments relacionats amb actuacions negligents de l'equip de professionals que s'hagin de resoldre per via administrativa. Per negligència s'entén qualsevol vulneració dels drets de les persones grans a rebre un bon tracte de l'equip de professionals.

3. Denúncia dels fets:

Es pot fer la comunicació als òrgans següents:

a) Jutjat de guàrdia: S'ha d'emplenar el formulari de l'annex 6: «Denúncia dels fets».

b) Mossos d'Esquadra: S'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a instàncies judicials.

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

Quan la persona que exerceix 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 d'alt risc o no.

a) Si la situació és d'alt risc

QUADRE 5B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS D'ALT RISC

ACTUACIONS LEGALS

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

- **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 emplenar 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 fa 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 l'efecte de protegir la persona. Si la denúncia s'ha comunicat als Mossos d'Esquadra, les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de **mesures cautelars**, que es poden tramitar al jutjat de guàrdia. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:

- Prohibició que el presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
- Prohibició d'anar a determinats llocs o d'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.

En cas de violència domèstica s'ha d'oferir:

- **Ordre de protecció de víctimes en cas de maltractaments físics o psicològics:**
 - Es pot tramitar al jutjat de guàrdia o a la 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 la demanda de mesures cautelars anteriors.
 - Cal emplenar el formulari que es troba a l'annex 7: «Ordre de protecció de víctimes».

2. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

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

5. Real·lotjament de la persona maltractadora: En cas que la persona que exerceix els maltractaments sigui una altra persona resident, s'ha de real·lotjar o reubicar. El procediment que cal seguir varia segons si es tracta d'una residència o de la resta d'institucions.

a) Hospital, centre sociosanitari, centre de dia: Cal que la institució reubiqui dins de la mateixa institució la persona que ha exercit els maltractaments.

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

6. Pla d'intervenció personalitzat: L'ER corresponent ha de dissenyar i dur a terme el pla d'intervenció personalitzat.

b) Si la situació és de risc moderat o lleu

En aquest apartat es preveuen les situacions en què hi ha maltractaments que no presenten un risc imminent per a la vida de la persona. En els casos en què el risc és moderat o lleu, la voluntat de la persona gran determina les actuacions que s'han de dur a terme; per aquest motiu, es diferencia entre els casos en què la persona accepta la intervenció professional i els casos 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 necessitat de suport d'una persona gran per fer activitats amb la necessitat de suport per gestionar les seves decisions. Així doncs, si una persona gran no té modificada la capacitat d'obrar 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, es pot donar el cas que la persona gran refusi alguna de les propostes d'intervenció que se li formulin. En aquest cas, s'ha de respectar la seva decisió.

QUADRE 6B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ PRESENTA UN RISC MODERAT O LLEU I LA PERSONA NO ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. Elaboració de l'informe del cas:

- Cal elaborar un informe en què es detallin les actuacions que s'han dut a terme i els acords a què s'ha arribat amb la persona maltractada.
- Aquest informe complirà la funció de registrar i certificar la tasca desenvolupada per l'equip multidisciplinari, i constitueix una eina de protecció legal de l'equip de professionals.

2. Registre del cas:

- Cal registrar el cas en el registre existent.

3. Seguiment del cas:

- Cal fer un seguiment del cas per tal de conèixer-ne l'evolució i dur a terme les mesures de prevenció oportunes.

QUADRE 7B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ PRESENTA UN RISC MODERAT O LLEU I LA PERSONA ACCEPTA LA INTERVENCIÓ

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

2. Pla d'intervenció personalitzat: L'ER corresponent ha de dissenyar i dur a terme el pla d'intervenció personalitzat.

ACTUACIONS LEGALS

3. Valoració en l'àmbit social, sanitari i legal sobre si convé fer el comunicat a les instàncies judicials:

S'ha de recórrer a la denúncia quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació per via d'un pla d'intervenció.

- **Denúncia dels fets al jutjat de guàrdia:** Atès que es tracta d'una situació de risc moderat o lleu, 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 emplenar 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 presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
 - 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.

4. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

2.1.3. ACTUACIONS QUAN LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS

Un cop feta la valoració cognitiva, es pot determinar que la persona gran que està patint una situació de maltractaments necessita suport per gestionar les seves decisions.

QUADRE 8B

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN NECESSITA SUPORT PER GESTIONAR LES SEVES DECISIONS I NO TÉ MODIFICADA LA CAPACITAT D'OBRRAR

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

- a)** Obtenció 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 les persones maltractadores.
- b)** Sol·licitud de l'**informe mèdic**: Cal sol·licitar al professional de geriatria o neurologia de Sanitat Pública un informe en què detalli la valoració cognitiva que ha dut a terme.

2. Tramesa de la comunicació del procediment de provisió de suports a la Fiscalia:

- a)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic
- b)** Cal emplenar el document de l'annex 3: «Comunicació de provisió de suports».

3. Tramesa de la comunicació de guarda de fet, si escau, al Deganat:

- a)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- b)** Cal emplenar el document de l'annex 2: «Comunicació de guarda de fet».

4. Petició, si escau, d'adopció de mesures cautelars a la Fiscalia:

- a)** Atès que la resolució de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència, la gravetat i la situació de risc, també es poden sol·licitar mesures cautelars a la Fiscalia. 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.
- b)** Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- c)** Cal emplenar el document de l'annex 4: «Mesures cautelars».

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA PERSONA GRAN JA TÉ MODIFICADA LA CAPACITAT D'OBRAR I LA PERSONA MALTRACTADORA N'ÉS LA TUTORA

1. Elaboració d'un pla d'intervenció perquè la persona tutora renunciï a la tutela de manera 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 per tal d'iniciar un procediment de remoció del càrrec.

2. Obtenció de l'informe social necessari per al canvi de persona tutora:

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

3. Remoció del càrrec:

- Cal trametre la comunicació d'incompliment dels deures del tutor/a, curador/a o defensor/a judicial al jutjat de primera instància que porta el procediment.

4. 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 i tots els documents necessaris que justifiquin la intervenció.

2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments

Si després de fer la valoració no es disposa de proves suficients per concloure que hi ha una situació de maltractaments, cal dur a terme diverses accions.

QUADRE 10B

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Elaboració de l'informe del cas.

2. Registre del cas.

3. 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, mantenir el contacte amb la persona i dur a terme les mesures de prevenció oportunes.

3. Recuperació

Aquesta fase se centra en el disseny i el desenvolupament del pla d'intervenció personalitzat per part de l'ER corresponent.

Els **objectius** que ha d'assolir aquest pla són els següents:

- Oferir suport, informació, orientació, assessorament i tractament a la persona maltractada
- Valorar la necessitat d'oferir suport, assessorament, formació i sensibilització a la persona maltractadora.
- Dur a terme el seguiment i l'avaluació del cas

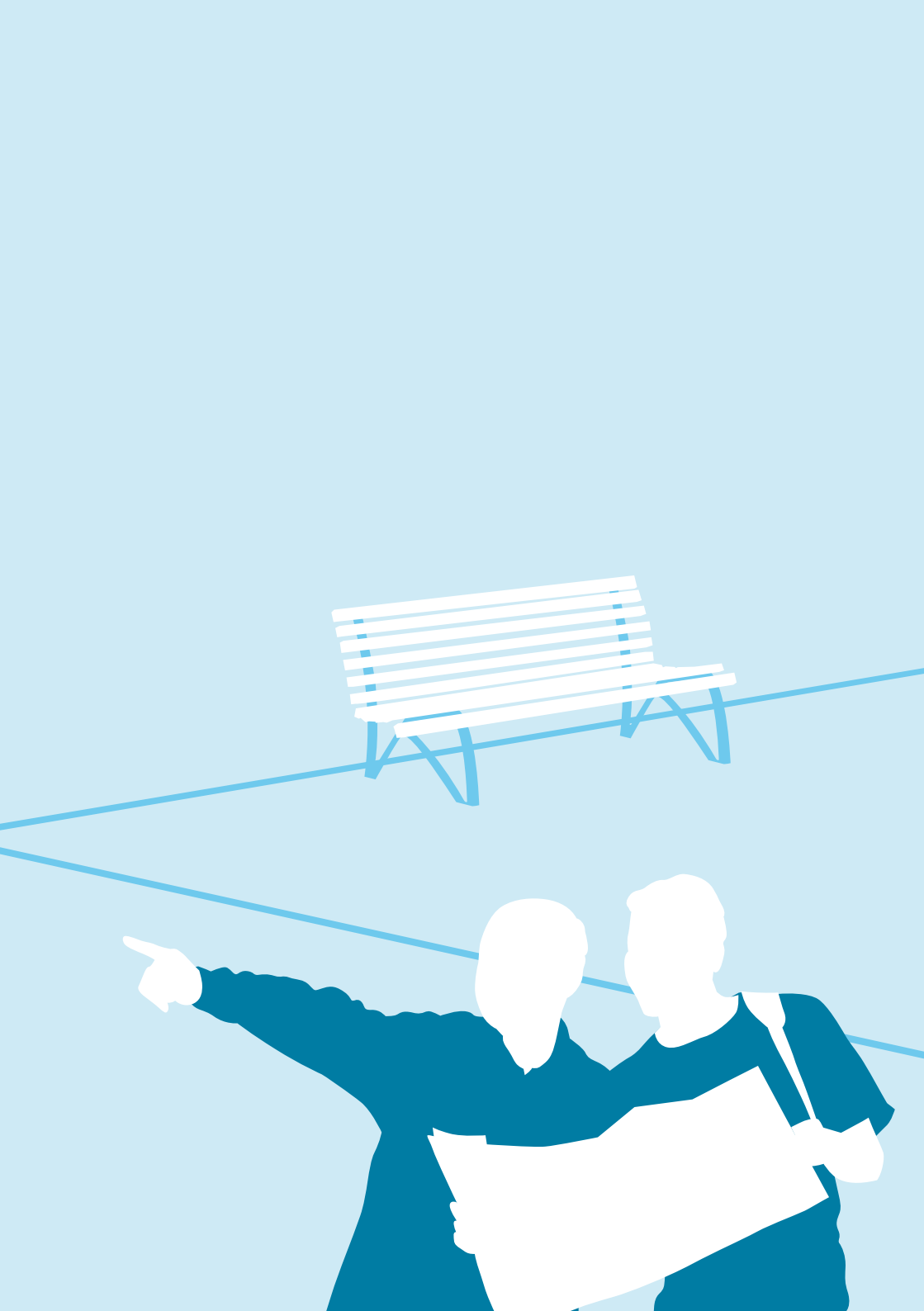
La intervenció ha d'estar guiada en tot moment per uns **principis** importants:

- Preservar, abans de tot, els drets de les persones grans (dret a l'autodeterminació, dret a gaudir de tota la informació i dret a tenir les necessitats bàsiques cobertes)
- Preservar, tant com sigui possible, les relacions personals i els desitjos manifestats.
- Intervenir ocasionant el mínim dany possible, sense emetre prejudicis ni fer judicis de valor
- Respectar el principi d'autonomia, en aquest cas, relacionada amb la voluntat de la persona gran per governar les seves accions (llibertat d'elecció, absència de coacció i elecció basada en la racionalitat d'un consentiment).

La recuperació seguiria les **fases** següents:

1. Disseny del pla d'intervenció personalitzat.
2. Implementació del pla d'intervenció personalitzat.
3. Registre del cas de maltractament.
4. Avaluació del pla d'intervenció personalitzat i seguiment del cas.

És necessari delimitar temporalment el pla, encara que sigui de manera aproximada i modificable, i avaluar-lo per poder valorar si les accions que s'estan duent a terme són efectives i si s'estan assolint els objectius que es proposaven inicialment. La valoració del pla serveix, així mateix, per modificar l'estratègia d'intervenció quan es detecta que no s'estan assolint les fites establertes.



BIBLIOGRAFIA

Declaración de Almería sobre el Anciano Maltratado. Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el Anciano Maltratado, 1995.

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

Manual per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans: disseny, actuació i avaluació. Barcelona: Fundació "la Caixa", 2017.

Procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, Departamento de Empleo y Políticas Sociales, 2015.

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_tematicas/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/proposta_protocol_maltractaments_gent_gran.pdf

Protocol per l'abordatge en xarxa de situacions de maltractament a la gent gran de Mataró. Mataró: Ajuntament de Mataró, 2011.

TABUEÑA, C. M. «Los malos tratos y la vejez: Un enfoque psicosocial». *Intervención Psicosocial* [Madrid] (2006), vol. 15, núm. 3. p. 275-292.

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_ellibre.pdf

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

Violència: tolerància zero. La sensibilització i la prevenció dels maltractaments a les persones grans. Barcelona: Fundació "la Caixa", 2016.

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

SERVEIS SOCIALS BÀSICS

Serveis socials comarcals

Serveis socials dels
consorcis d'acció social

Serveis socials de
l'Ajuntament de Girona

Serveis socials de
l'Ajuntament de Figueres

Serveis socials de
l'Ajuntament de Blanes

Serveis socials de
l'Ajuntament de Lloret de
Mar

Serveis socials de
l'Ajuntament de
Palafrugell

Serveis socials de
l'Ajuntament de Sant Feliu
de Guíxols

ÀREES BÀSIQUES DE SALUT

Àrees bàsiques de salut
de tot el territori

HOSPITALS

Hospital de Figueres
(Alt Empordà)

Hospital de Palamós
(Baix Empordà)

Hospital de Puigcerdà
(Cerdanya)

Hospital Sant Jaume
d'Olot (Garrotxa)

Clínica Girona (Gironès)

ICO Girona (Gironès)

Hospital Universitari de
Girona Doctor Josep
Trueta (Gironès)

Hospital Santa Caterina
(Parc Hospitalari Martí i
Julià) (Gironès)

Clínica Salus Infirmorum
(Pla de l'Estany)

Hospital de Campdevàrol
(Ripollès)

Hospital Comarcal de
Blanes (Selva)
Clínica Bofill de Girona

Clínica Onyar de Girona

Clínica Santa Creu de
Figueres

HOSPITALS DE DIA

Hospital de dia
sociosanitari Centre
Sociosanitari Bernat
Jaume

Hospital de dia
sociosanitari Palamós
Gent Gran. Serveis de
Salut Integrats Baix
Empordà AIE

Hospital de dia
sociosanitari Centre
Sociosanitari de la
Cerdanya

Hospital de dia
socio sanitari Hospital
Sant Jaume d'Olot

Hospital de dia
socio sanitari Centre
Geriatric Maria Gay

Hospital de dia
socio sanitari Hospital
Socio sanitari Mutuam
Girona

Hospital de dia
socio sanitari de Salt

Hospital de dia
socio sanitari Clínica Salus
Infirmerum

Hospital Socio sanitari
Sant Jaume de Blanes

Hospital de dia
socio sanitari Hospital
Socio sanitari de Lloret de
Mar

CENTRES SOCIO SANITARIS

Centre Socio sanitari
Bernat Jaume

Palamós Gent Gran.
Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà AIE

Centre Geriatric Maria Gay

Centre Socio sanitari
Mutuam Girona

Hospital Socio sanitari
Sant Jaume de Blanes

Hospital Socio sanitari de
Lloret de Mar

PADES Figueres

PADES Palamós

PADES Garrotxa

PADES Gironès, Girona,
Pla de l'Estany

PADES Selva Interior

PADES Ripollès

PADES Selva Marítima

AGENTS EL TERCER SECTOR

Creu Roja Girona

Càritas Diocesana

Fundació Catalunya
La Pedrera

Fundació Privada Amics
de la Gent Gran a Girona

Cooperativa Suara

Fundació Esclerosi
Múltiple

Fundació Miquel Valls

Associació de Familiars
Demència Senil i
Alzheimer (FADESIA)

Fundació Minusvàlids
Físics Associats (MIFAS)

Fundació Vilagran-
Maristany (VIMAR)

Entorn de Malalts
d'Alzheimer i Demències
(EMAD)

Associació de Malalts
d'Alzheimer de Figueres

ALTRES AGENTS ESPECÍFICS DEL TERRITORI

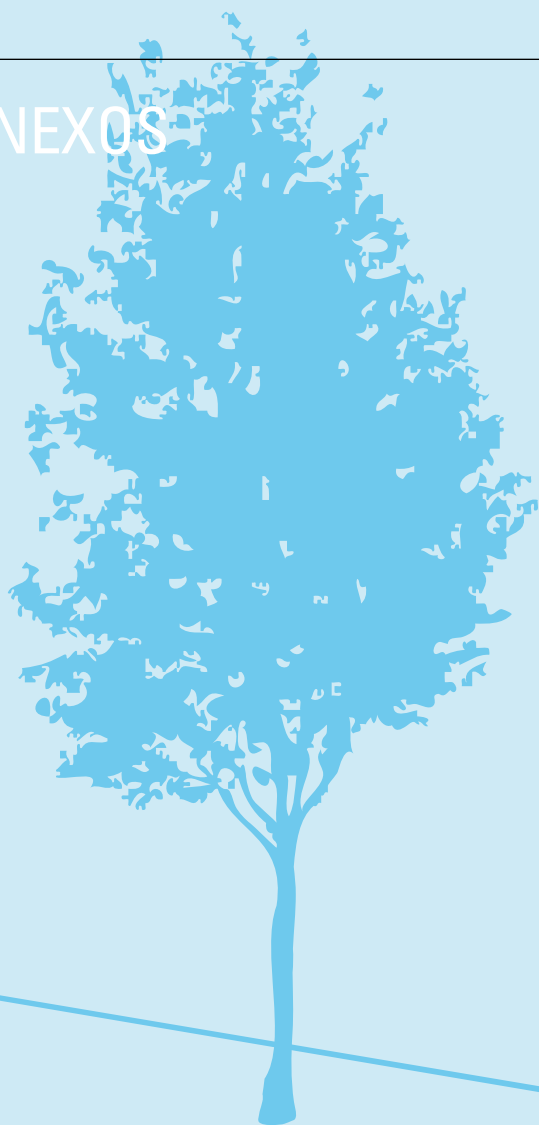
Dipsalut

Servei d'Orientació i
Atenció a les Famílies
(SOAF)

Entitats de suport en la
presa de decisions

Habitatges amb serveis

ANNEXOS



ANNEX 1

FULL DE DERIVACIÓ A L'EQUIP DE REFERÈNCIA¹⁷

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)

17 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 FET¹⁸

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 _____

18 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 INCAPAÇ¹⁹**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.

19 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 incapacat percep 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.-AtenentalprogressiudeterioramentcognitiudelSr./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) ²⁰**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.

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.

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)²¹

Informe adreçat a²²: Fiscalia ☐ Jutjat²³ ☐

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. _____

21 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).

22 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.

23 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. Autocura²⁴

5.3. SITUACIÓ CLÍNICA I ASSISTENCIAL ACTUAL

²⁴ 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 actuals²⁵

²⁵ 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 afectada²⁶

²⁶ 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 VALIDADES²⁷

NOM DE L'ESCALA	PUNTUACIÓ OBTINGUDA	OBSERVACIONS

²⁷ 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:²⁸

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.

²⁸ 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

PROFESSIÓ²⁹

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:

²⁹ 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 FETS³⁰**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 PRESSUPTES 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.

³⁰ 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 VÍCTIMES³¹

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

Domicili³²

Telèfons de contacte³³

DNI núm.

NIE núm. o passaport núm.

31 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.

32 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.

33 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 PROTECCIÓ³⁴ (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.

³⁴ 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'ENTREVISTA³⁵

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.

³⁵ 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 MASCLISTA³⁶

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.

³⁶ Font: Els indicadors han estat proporcionats pel SIE Mataró-Maresme.



CONSELL COMARCAL
DE L'ALT EMPORDÀ



CONSELL COMARCAL
DEL BAIX EMPORDÀ



CONSELL COMARCAL
DE LA GARROTXA



Consell
Comarcal
del Gironès



Consell Comarcal
del Ripollès



Consell Comarcal
de la Selva



Consell Comarcal
del Pla de l'Estany



Ajuntament de Girona



Ajuntament
de Figueres
Alt Empordà



Ajuntament de
Lloret de Mar



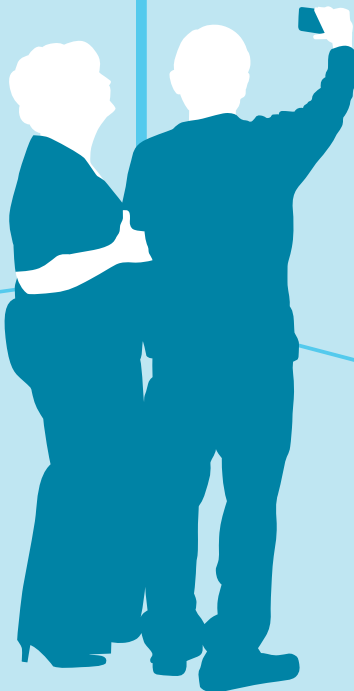
AJUNTAMENT DE
BLANES



ajuntament de
palafrugell



AJUNTAMENT DE
Sant Feliu de Guíxols



Generalitat de Catalunya
Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies



Fundació "la Caixa"