

PROGRAMA DE GENT GRAN

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



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



Obra Social "la Caixa"



OBRA SOCIAL. L'ÀNIMA DE "LA CAIXA"

EDICIÓ:

Fundació Bancària “la Caixa”

AUTORS:

Membres de la Comissió Tècnica de l'Alt Penedès:

Carolina Caballé. Infermera. Centre de Dia Vilafranca del Penedès, gestionat per Suara Cooperativa
Montse Domènech. Treballadora social. Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal de l'Alt Penedès
Sònia Domènech. Responsable del Casal de la Gent Gran de Vilafranca del Penedès
Joan Carles García. Mossos d'Esquadra
Maria José García. Treballadora social. Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
Montse Gené. Treballadora social. Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Vilafranca del Penedès
Emília Giraldez. Treballadora social. Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal de l'Alt Penedès
Antoni Laguna. Policia de proximitat. Vilafranca del Penedès
Lorena Madero. Educadora social dels Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia
Raquel Manuel. Treballadora social de l'Àrea Bàsica de Salut Penedès Rural
Lluïsa Moncuill. Treballadora social. Servei de Valoració de la Dependència. Departament de Treball Afers Socials i famílies
Emília Mora. Psicòloga. Residència Mare Ràfols
Gerard Muriel. Mossos d'Esquadra
Alba París. Treballadora social. Unitat de Cronicitat de l'Alt Penedès
Pilar Piñero. Infermera. Unitat de Cronicitat de l'Alt Penedès
Montse Piñol. Psicòloga. Consorci Sociosanitari de Vilafranca del Penedès
Juan Manuel Rivera. Treballador social. Referent comunitari de Dependència de l'Alt Penedès-Garraf
Jaume Roig. Metge internista. Equip UFISS de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
Verònica Romero. Treballadora social. Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
Núria Rosell. Treballadora social. Centre de dia i hospital de dia del Centre de Salut Mental d'Adults de Vilafranca del Penedès
Carme Rovirosa. Treballadora social. Residència Inglada Via
Nati Santacana. Treballadora social. Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Vilafranca del Penedès
Encarna Torres. Treballadora social. Àrea Social del Consorci Sociosanitari de Vilafranca del Penedès
Rosa M. Valadés. Infermera. Unitat de Cronicitat de l'Alt Penedès

REDACCIÓ I COORDINACIÓ:

Spora Sinergies SCCL [www.spora.ws]
Ricard Faura [Direcció del projecte]
Marcel Balasch [Direcció de continguts de l'Alt Penedès]
Mireia Faucha [Consultoria tècnica de l'Alt Penedès]

DISSENY GRÀFIC, MAQUETACIÓ I IL·LUSTRACIÓ:

Doctor Magenta

IMPRESSIÓ:

Norprint

© dels textos, Els autors i les autores, 2017

© de l'edició, Fundació Bancària “la Caixa”, 2017

Av. Diagonal, 621 – 08028 Barcelona

DL: 5732-2017

PROGRAMA DE GENT GRAN

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



Obra Social "la Caixa"

ÍNDEX

13

L'ABORDATGE DEL FENOMEN
A L'ALT PENEDES

15

ESTRUCTURA DE LA GUIA

19

BLOC 1
MARC CONCEPTUAL

20

Introducció

21

1. Definició

21

1.1 Tipologies i indicadors

23

1.2 En quins àmbits es poden produir
els maltractaments?

24

1.3 Factors de risc

28

1.4 Prevenció

37

BLOC 2
ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

38

1. La Comissió de Seguiment

39

1.1 Funcions

39

1.2 Composició

40

2. La Comissió Territorial

41

2.1 Funcions

41

2.2 Composició

42

3. La Comissió Tècnica

43

3.1 Funcions

43

3.2 Participants

44

3.3 Organització

45

3.4 Coordinació

46

3.5 Grups de Treball

49

BLOC 3
INTERVENCIÓ

51

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE
DOMÈSTIC

53

1. Detecció

53

1.1 Sospita

56

1.2 Avaluació

65

2. Intervenció i recuperació

65

2.1 Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

76

2.2 Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments

77

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

79

1. Detecció

79

1.1 Sospita

81

1.2 Avaluació

92

2. Intervenció i recuperació

92

2.1 Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

104

2.2 Intervenció si no es confirmen els maltractaments

107

BIBLIOGRAFIA

108

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

110

ANNEXOS

111

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

113

ANNEX 2. Comunicació de guarda de fet

114

ANNEX 3. Comunicació de presumpte/a incapaç

116

ANNEX 4. Mesures cautelars (presumpte/a incapaç)

118

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

131

ANNEX 6. Denúncia de fets

133

ANNEX 7. Ordre de protecció de víctimes

138

ANNEX 8. Claus i estratègies per a l'entrevista

140

ANNEX 9. Indicadors de sospita de violència masclista

SIGLES I ACRÒNIMS

ABS	Àrea Bàsica de Salut
CSMA	Centre de Salut Mental d'Adults
CSSV	Consorci Sociosanitari de Vilafranca del Penedès
EAP	Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògic
EAR	Equip d'Atenció a les Residències
ER	Equip de Referència
MACA	Model d'atenció a la cronicitat avançada
PADES	Programa d'atenció domiciliària i equips de suport
SAP	Servei d'Atenció Primària
SAUV	Servei d'Atenció d'Urgències a la Vellesa
SEVAD	Servei de Valoració de Dependència
SIAD	Servei d'Informació i Atenció a les Dones
SSB	Serveis Socials Bàsics
UAC	Unitat d'Atenció a la Cronicitat
UDAP	Unitat de Demències de l'Alt Penedès

TAULES RESUM

TAULA 1	Tipus de maltractaments a les persones grans i indicadors de sospita	Pàg. 21
TAULA 2	Principals factors de risc de maltractaments en relació amb l'abordatge domèstic	Pàg. 25
TAULA 3	Principals factors de risc de maltractaments en relació amb l'abordatge institucional	Pàg. 26
TAULA 4	Principals factors de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit estructural	Pàg. 28
TAULA 5	Mesures legals preventives	Pàg. 30
TAULA 6	Fases d'actuació del Protocol específic d'abordatge domèstic	Pàg. 52
TAULA 7	Fases d'actuació del Protocol específic d'abordatge institucional	Pàg. 78
TAULA 8	L'avaluació a les diferents institucions	Pàg. 83

QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE DOMÈSTIC

QUADRE 1A	La persona gran té capacitat per decidir? [Avaluació]	Pàg. 59
QUADRE 2A	Es confirma la situació de maltractaments? [Avaluació]	Pàg. 60
QUADRE 3A	Es tracta d'un cas de violència masclista? [Avaluació]	Pàg. 64
QUADRE 4A	Es tracta d'una situació d'urgència? [Avaluació]	Pàg. 64
QUADRE 5A	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada [Intervenció i recuperació]	Pàg. 65
QUADRE 6A	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora [Intervenció i recuperació]	Pàg. 67
QUADRE 7A	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent [Intervenció i recuperació]	Pàg. 68
QUADRE 8A	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 72
QUADRE 9A	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 73
QUADRE 10A	Pautes de coordinació en casos de violència masclista [Intervenció i recuperació]	Pàg. 75
QUADRE 11A	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments [Intervenció i recuperació]	Pàg. 76

QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

QUADRE 1B	La persona gran té capacitat per decidir? [Avaluació]	Pàg. 86
QUADRE 2B	Es confirma la situació de maltractaments? [Avaluació]	Pàg. 87
QUADRE 3B	Es tracta d'un cas de violència masclista? [Avaluació]	Pàg. 91
QUADRE 4B	Es tracta d'una situació d'urgència? [Avaluació]	Pàg. 91
QUADRE 5B	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada [Intervenció i recuperació]	Pàg. 92
QUADRE 6B	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora [Intervenció i recuperació]	Pàg. 94
QUADRE 7B	Pautes d'intervenció quan els maltractaments són produïts per professionals o pel funcionament de la institució [Intervenció i recuperació]	Pàg. 95
QUADRE 8B	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent [Intervenció i recuperació]	Pàg. 97
QUADRE 9B	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 100
QUADRE 10B	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció [Intervenció i recuperació]	Pàg. 101
QUADRE 11B	Pautes de coordinació en casos de violència masclista [Intervenció i recuperació]	Pàg. 103
QUADRE 12B	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments [Intervenció i recuperació]	Pàg. 104

Presentació

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

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

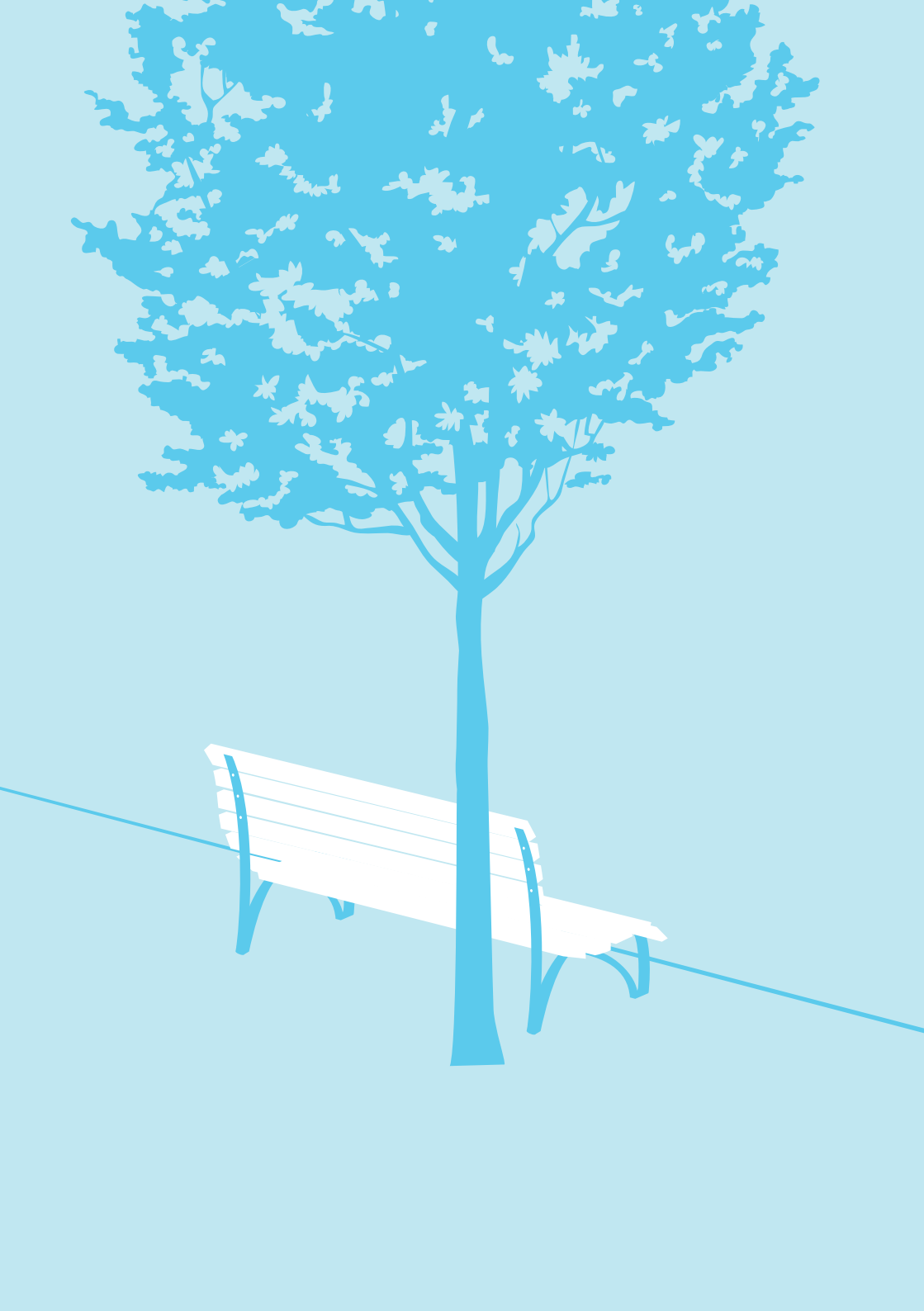
Aquesta publicació és el fruit del treball conjunt de diferents institucions i professionals que han participat activament en les diferents sessions de treball. Esperem que les diferents actuacions definides i previstes potenciïn les bones pràctiques professionals i maximitzin l'apoderament de les persones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



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



Obra Social "la Caixa"



L'ABORDATGE DEL FENOMEN A L'ALT Penedès

La Guia territorial de l'Alt Penedès per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans suposa l'aterratge d'un seguit d'actuacions que diferents institucions públiques i privades de la comarca impulsen des de fa diversos anys. Concretament, a l'Alt Penedès, tot comença l'any 2009, arran del treball realitzat a la comarca conjuntament entre els Serveis Socials Bàsics i l'Àrea Bàsica de Salut, des d'on sorgeix la preocupació pel correcte abordatge dels casos en què se sospiten o es confirmen maltractaments envers el col·lectiu de les persones grans. Immediatament es constata la carència d'eines, gestió de dades i metodologia, pels professionals i institucions, per tal de detectar i intervenir en les situacions en què es produeixen maltractaments. A partir d'aquí, i amb la col·laboració de la Diputació de Barcelona, es crea un grup motor per al treball conjunt sobre la qüestió, i 3 anys més tard es publiquen dos documents:

1. El Protocol d'actuació contra els maltractaments a les persones grans de l'Alt Penedès (2012).
2. La *Guia ràpida d'actuació contra els maltractaments a les persones grans de l'Alt Penedès* (2012).

La publicació, el mateix 2012, a càrrec de la Generalitat de Catalunya del Protocol marc per a un abordatge coordinat de les situacions de maltractaments a les persones grans, comporta potser massa ràpidament una necessitat d'actualització dels documents realitzats. També el 2012 se signa un conveni entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya i l'Obra Social "la Caixa" per abordar conjuntament aquesta qüestió. I és en aquest marc que, l'any 2015, s'inicia el desenvolupament de la nova guia de l'Alt Penedès.

El primer que es fa en aquesta nova etapa és reforçar l'estructura orgànica. A aquest efecte, el grup motor existent i actiu fins al moment a l'Alt Penedès

es transforma en Comissió Tècnica. Així mateix, es crea una Comissió Territorial, la qual està formada *ex novo* pels estaments institucionals implicats en la gestió del fenomen a l'Alt Penedès. La Comissió Territorial aporta cobertura i legitimació a les actuacions de la Comissió Tècnica, i li dona una dimensió institucional cabdal per a la sostenibilitat i per al funcionament a llarg termini dels protocols d'intervenció a l'Alt Penedès.

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

Un cop presentada aquesta guia, la Comissió Tècnica es transforma en Comissió Tècnica de Seguiment (CTS), i esdevé l'òrgan tècnic encarregat d'operativitzar les actuacions de la guia, i de vetllar, juntament amb els òrgans institucionals de la Comissió Territorial, perquè es detectin tots els maltractaments a les persones grans, es deturin sense excepció ni dilació i es mobilitzin els recursos tècnics i institucionals necessaris a aquest efecte. L'objectiu final i irrenunciable que persegueix aquesta guia i totes les persones i les institucions que l'han feta possible és, doncs, posar fi a totes les formes de maltractaments a les persones grans, en qualsevol àmbit possible en què es pugui produir, de forma eficaç i sense dilació.

ESTRUCTURA DE LA GUIA

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

BLOC 1. MARC CONCEPTUAL

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

BLOC 2. ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

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

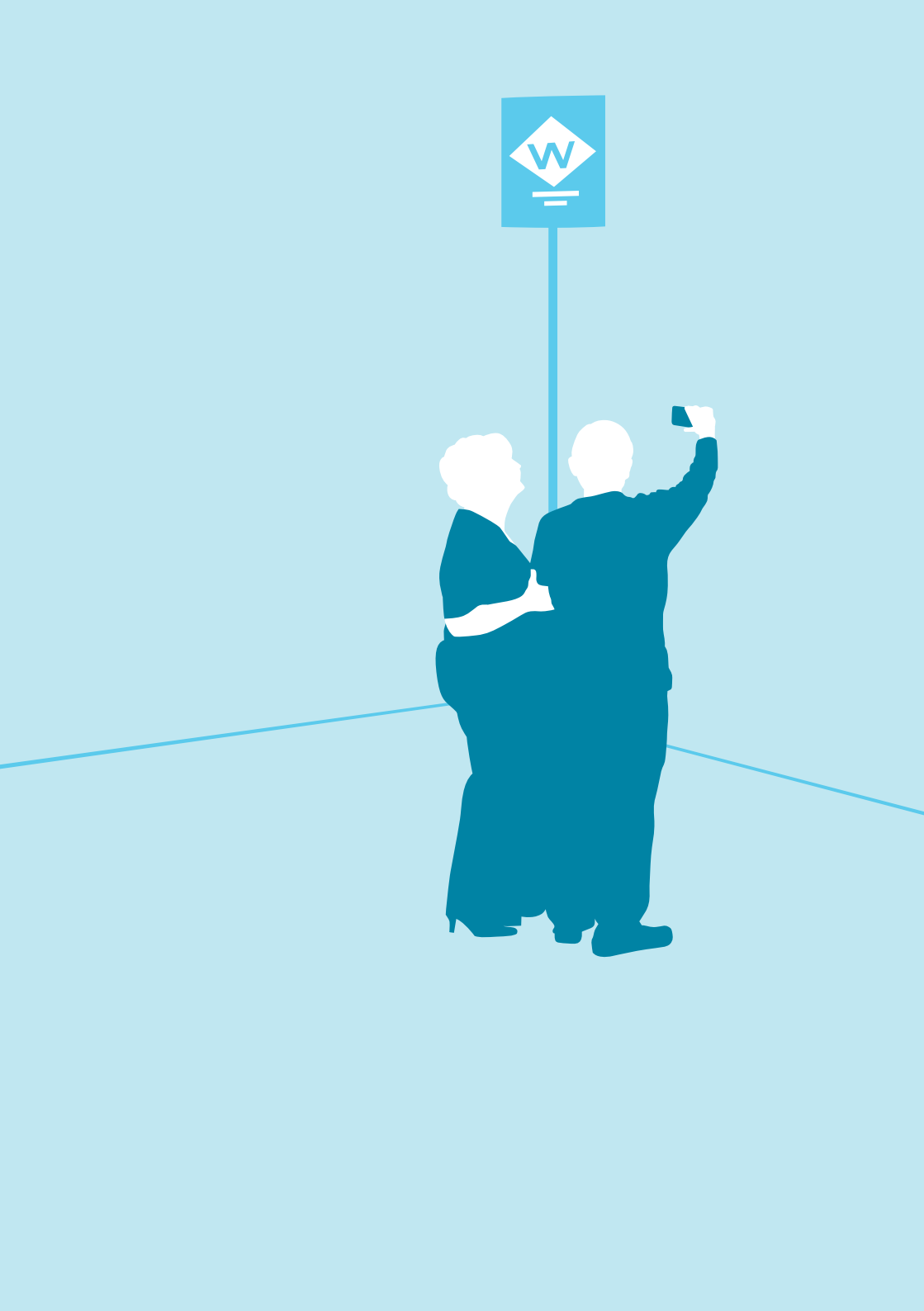
BLOC 3. INTERVENCIÓ

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

lloc es presenta el Protocol específic d'abordatge institucional. Aquest protocol, d'altra banda, exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos en què les persones grans ingres-sen per quedar-s'hi, són hospitalitzades o bé ofereixen algun tipus d'acolliment residencial nocturn o diürn (residències geriàtriques, centres de dia, centres so-ciosanitaris, hospitals, hospitals de dia, EAR i casals de gent gran). Aquest abor-datge s'activa, doncs, quan la persona està ingressada en un recurs residencial, està hospitalitzada o bé és usuària d'alguna institució de dia.

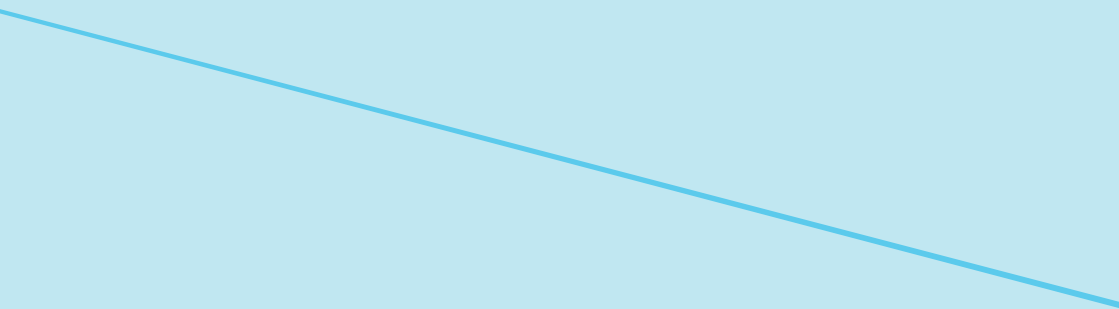
ANNEXOS

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



BLOC 1

MARC CONCEPTUAL



Introducció

El maltractament a les persones grans ha esdevingut una realitat que cada vegada es fa més evident i requereix una atenció específica.

El reconeixement públic d'aquesta classe de maltractament evidencia una nova modalitat de relació, en què la violència física deixa espai a altres tipus de violència més silenciada, menys evident, però no excloent de dolor o patiment, la qual cosa obliga a revisar l'actuació de totes les institucions i administracions per trobar una manera coordinada de treballar que permeti fer front amb la màxima eficàcia a aquesta problemàtica.

D'altra banda, la nostra societat té molts models familiars, sovint amb vincles poc intensos entre els seus membres i amb una mobilitat o desarrelament que manté la relació en la distància. Els lligams emocionals han canviat, el/la fill/a no ha de respondre incondicionalment a les necessitats dels seus pares. La resposta en l'àmbit familiar és més feble i, per tant, la resposta social ha de cobrir les noves necessitats. La dependència, que afecta majoritàriament la persona gran, és un tret distintiu tant en el sentit físic o psíquic, com també en el sentit social; això implica més vulnerabilitat i indefensió, que pot fer que la persona pugui ser víctima de maltractament amb més facilitat.

És molt important determinar quines capacitats té la persona que pateix la situació de maltractaments, no només pel que fa a tenir capacitat d'oposar-se a la conducta maltractadora i de defensar els seus drets i interessos (per exemple, interposant i mantenint una denúncia), sinó també pel que fa a si té capacitat suficient per prendre per ella mateixa les decisions oportunes per a la cura de la seva persona i dels seus béns. Aquesta situació haurà de ser tinguda en compte, si escau, com a agreujant en la consideració jurídica del fet maltractador.

Cal cercar en les intervencions dels professionals dels serveis i institucions implicades en l'elaboració d'aquest protocol la millor manera d'aturar el maltractament, rehabilitar les relacions en l'entorn del maltractat perquè se li pugui tornar a donar un tracte positiu i establir els mecanismes de protecció i atenció que la persona gran necessiti segons la seva situació.

1. Definició

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 generi un dany, intencionat o no; que es produeixi en el medi familiar, comunitari o institucional; que vulneri o faci perillar la integritat física o psíquica, el principi d'autonomia o la resta dels drets fonamentals de l'individu, i que es pugui constatar de manera objectiva o percebre de manera subjectiva independentment de la intencionalitat o no de l'entorn en què es produeixi.” (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)

1.1 Tipologies i indicadors

Presentem les diverses formes consensuades en què es poden identificar els maltractaments envers les persones grans. Cada un dels tipus de maltractament tindrà uns indicadors i senyals d'alerta específics, que ens posen en alerta però no són una evidència. És a dir, hem de detectar i, un cop fet, sempre s'ha de fer un estudi per confirmar i posteriorment actuar.

TAULA 1

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA (FONT: TABUEÑA, 2013)	
CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
1. Abús físic: és l'ús de la força física que ocasiona ferides, dolors o lesions corporals. Poden ser bufetades, sacsejades, cops, cremades, empentes, puntades o qualsevol agressió física amb un objecte o sense. Inclou, a més, restriccions o confinaments no apropiats als llits, a les cadires o en una habitació; l'inapropiat ús de fàrmacs, com ara sedacions sense prescripció, i l'alimentació forçada.	Talls, cops, cremades, punxades, blaus, marques de subjecció, nafres no curades, inflamacions, lesions en zones del cos amagades, caigudes reiterades inexplicables. Lesions d'explicació difícil o contradictòria sobre què les ha produïdes. Fractures. Desnutrició o deshidratació.

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA (FONT: TABUEÑA, 2013)

CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
2. Abús psicològic o emocional: és infligir angouxa, pena o estrès a través d'actes o paraules. S'hi inclouen les agressions verbals repetides com amenaces, intimidacions o interaccions que denigren la persona o en fereixen o disminueixen la identitat, dignitat o autoestima.	Insults, humiliacions, tracte indiferent, amenaces, crits, desemparament, passivitat, aïllament, infantilització. Por, evitació del contacte visual, físic o verbal amb l'agressor. Ira, negació, agitació, actituds contradictòries o ambivalents. Confusió, desorientació, ansietat i depressió. Intent de suïcidi.
3. Abús sexual: es produeix en qualsevol contacte sexual sense consentiment, com la violació, sodomia, atemptat contra el pudor, assetjament, nu forçat, fotografia sexual explícita... Inclou els contactes sexuals amb una persona que és incapaç de donar el seu consentiment.	Declaració de la mateixa persona gran. Lesions físiques i actituds que puguin indicar l'abús, com la presència de lesions en àrees genitals o mamàries, així com un comportament sexual desinhibit o el rebuig a contactes físics.
4. Abús econòmic o explotació (també anomenat <i>financer</i> o <i>material</i>): és l'ús il·legal o indegut de propietats o finances pertanyents a la persona gran; la modificació forçada o coercida del testament o d'altres documents jurídics; la negació del dret a l'accés i el control dels fons personals; els frauds, robatoris o furtos comesos per una persona de confiança, i la signatura de documents sense informació clara del seu contingut o coneixement. També inclou acords poc equitatius respecte a traspàs de béns a canvi d'uns serveis d'atenció. Se n'exclouen els delictes comuns fets per desconeguts.	Desaparició de joies, objectes d'art o de valor. Moviments bancaris sospitosos, deutes i despeses anormals. Pèrdua del patrimoni, renúncia o canvis amb transmissió de poders sobtats. Vendes fraudulentess i enganyoses, interès inusitat per fer-se càrrec de l'ancià o l'anciana, demandes no justificades d'incapacitació.
5. Negligència: és no atendre les necessitats de la persona gran. Inclou les necessitats bàsiques de salut, roba, higiene, alimentació, habitatge, seguretat, confort i els deures fiduciaris d'una persona. Pot ser intencionada o no intencionada, per manca de capacitat, informació, interès o recursos.	Condicions de vida perilloses; manca d'un habitatge amb condicions d'habitabilitat o amb brutícia, acumulació de deixalles i males olors. Roba inadequada, manca d'higiene personal, paràsits o infeccions. Malnutrició, problemes de salut sense tractament o cura. Manca de pròtesis auditives o dentals, o ulleres, si són necessàries.

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA (FONT: TABUEÑA, 2013)

CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
6. Abandó: és la deserció de la persona (o institució) que té cura i custòdia de la persona gran i la desempara voluntàriament.	Abandonament de la persona gran en una institució, sigui hospital o residència, o bé al carrer, en una benzinera, en un parc o al domicili.
7. Vulneració de drets: consisteix en l'agressió, la privació o el no reconeixement dels drets fonamentals com la dignitat, el respecte, la intimitat, la confidencialitat i la participació. La llibertat és un dret fonamental, com el dret a decidir.	Manca de respecte a la intimitat i a la llibertat. Falta de consideració dels desitjos i les decisions de la persona gran sobre aspectes vitals (on, amb qui i de quina manera vol viure). Els tractes discriminatoris i desconsiderats. Isolament.

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

1.2 En quins àmbits es poden produir els maltractaments?

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

Àmbit domèstic

Els maltractaments (per acció o omissió) que es produeixen en l'àmbit familiar i domèstic acostumen a ser produïts per persones que viuen en el mateix domicili que la persona gran i/o que hi mantenen una relació de confiança.

¹ Font: Tabueña i Muñoz (2013)

Un dels factors que genera un risc més elevat de vulnerabilitat dels drets de la persona gran és el fet que aquesta persona es trobi en situació de dependència (física, econòmica, emocional i psicològica).

Àmbit institucional

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

“Qualsevol acció o omisió relativa a un resident en una institució que generi un perjudici a aquesta persona o la privi injustament de la seva independència.” (National Center on Elder Abuse, 1998)

Els autors dels actes de maltractament institucional són persones que tenen l'obligació legal o contractual de donar atenció i protecció a les persones grans o bé qualsevol persona, familiar o conegut, que intenti aprofitar-se econòmicament o fer-li signar documents.

Àmbit estructural

Fa referència als maltractaments procedents de les diverses administracions i altres estructures socials, que, pel seu funcionament i el seu tracte mitjançant normes legals, culturals, econòmiques, socials i la manca de polítiques i recursos socials, de salut i jurídics, s'expressen socialment com a discriminació, sexisme, marginació i exclusió social. El maltractament estructural o social és molt rellevant i esdevé l'origen de bona part dels tipus de maltractament.

1.3 Factors de risc

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

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

En els maltractaments a les persones d'edat avançada hi ha uns factors que contribueixen a generar una situació de maltractaments i que són molt importants, 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 2

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

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

TAULA 3

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

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

FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:

ALGUNS EXEMPLES

LES DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT

Vulneració dels drets de la persona gran

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

La cura de la persona gran

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

La vida social i relacional de la persona gran ingressada

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

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

TAULA 4

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

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

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

1.4 Prevenció

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

1.4.1 UNIVERSAL

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

Les actuacions que es poden dur a terme en el marc de la prevenció universal són la difusió i sensibilització a la població general. Aquest tipus de prevenció

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

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

1.4.2 SELECTIVA

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

Sensibilització

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

- **Sensibilització i formació al col·lectiu afectat:** es tracta de conscienciar les persones grans del risc de patir maltractaments i donar-los a conèixer els factors de protecció que poden minimitzar-lo.
- **Informació a demanda:** es basa a oferir informació a persones grans o persones directament relacionades (familiars, professionals, etc.) sobre els maltractaments en el moment que la sol·licitin.
- **Formació de persones cuidadores no professionals:** es tracta de conscienciar a persones cuidadores no professionals del risc que tenen les persones grans de patir maltractaments, oferir-los coneixements sobre els drets de les persones grans i donar-los a conèixer estratègies de bones pràctiques.
- **Formació a professionals sobre mesures legals de protecció:** és important donar a conèixer al col·lectiu de professionals les diferents mesures legals de protecció per poder assessorar les persones grans.
- **Formació a professionals:** cal conscienciar del risc que tenen les persones grans de patir maltractaments, oferir-los coneixements sobre els

drets de les persones grans i donar a conèixer estratègies de bones pràctiques a professionals que no disposen dels coneixements bàsics sobre el fenomen dels maltractaments a les persones grans.

- **Formació a detectors/es clau:** es basa a sensibilitzar agents socials propers a persones grans sobre els maltractaments a aquest col·lectiu, formar-los en la detecció i oferir-los referents de contacte per poder informar de possibles casos de maltractaments.
- **Difusió de la guia i dels protocols d'intervenció:** cal donar a conèixer l'existència i el funcionament de la *Guia territorial de l'Alt Penedès per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans* a professionals i a la població general.

Mesures de protecció

Són aquelles actuacions dirigides a minimitzar els factors de risc i potenciar els factors de protecció per evitar que tinguin lloc maltractaments. Així, es disposa d'una sèrie de recursos legals que permeten prevenir i actuar contra els maltractaments. Ara bé, a l'hora d'escollir les mesures més adients cal tenir en compte si la persona gran té capacitat de decidir o no.

- 1. Quan la persona gran, víctima de maltractament, té capacitat per decidir,** es pot aplicar alguna de les mesures que hi ha a continuació.

TAULA 5

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

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Document de voluntats anticipades (DVA)

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

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

Poder en previsió de pèrdua 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.

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Assistència

La persona major d'edat que ho necessiti per tenir cura d'ella mateixa o dels seus béns, a causa de la disminució no incapacitant de les seves facultats físiques o psíquiques, pot sol·licitar a l'autoritat judicial el nomenament d'un assistent. L'autoritat judicial ha de respectar la voluntat de la persona que s'ha d'assistir pel que fa al nomenament o l'exclusió d'alguna persona per exercir la funció d'assistència. En la resolució de nomenament, l'autoritat judicial determina l'àmbit personal o patrimonial de l'assistència i de quins interessos ha de tenir cura l'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 del beneficiari. S'identifica mitjançant la denominació que consta en l'escriptura de constitució i és un patrimoni autònom, sense personalitat jurídica, sobre el qual el constituent, l'administrador i el beneficiari no tenen la propietat ni cap altre dret real. El patrimoni protegit no respon de les obligacions del beneficiari, ni tampoc de les del constituent o de qui hi va fer aportacions. Tanmateix, les aportacions fetes a un patrimoni protegit després de la data del fet o de l'acte del qual neixi el crèdit no perjudiquen els creditors de la persona que les va fer, si manquen altres recursos per cobrar-lo. Tampoc no perjudiquen els legitimaris.

Pensió d'aliments

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

Contracte d'aliments

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

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Relacions convivencials d'ajuda mútua

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

Acolliment de persones grans

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

MESURES LEGALS PREVENTIVES

Previsions patrimonials

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

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

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

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

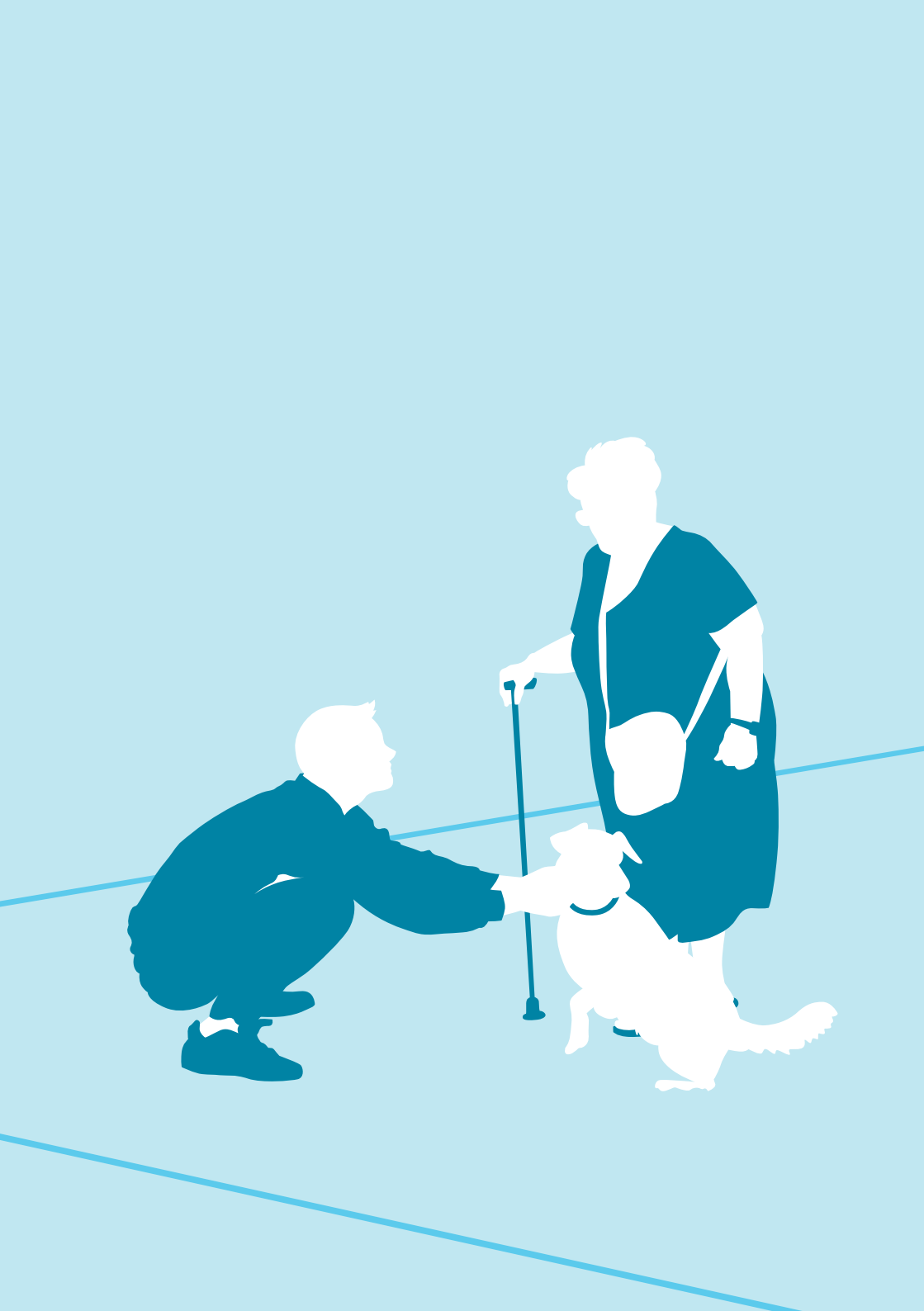
És important incidir en les mesures cautelars, ja que és un procediment que pot permetre una protecció ràpida quan la persona ha perdut la capacitat de decidir.

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

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

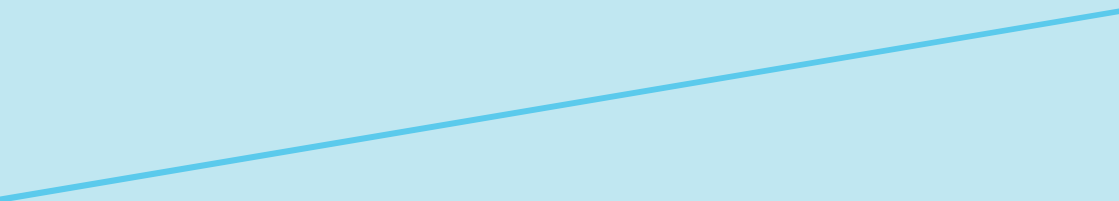
També és molt important, com a sistema de protecció, la modificació de la capacitat. Moltes vegades les persones grans que pateixen maltractament tenen algun tipus de demència associada a una pèrdua de capacitat cognitiva. La modificació de la capacitat és una mesura protectora i no una limitació de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

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 o qualsevol persona que identifiquin alguna possible situació d'incapacitació l'han de comunicar al Ministeri Fiscal.



BLOC 2

ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT



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

És per aquest motiu que hi ha dues comissions específiques d'àmbit comarcal: la Comissió Territorial i la Comissió Tècnica.

1. La Comissió de Seguiment

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

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

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

1.1 Funcions

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

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

1.2 Composició

Les persones que formen part de la Comissió de Seguiment representen les diverses institucions implicades en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans en l'àmbit territorial de la comarca³:

- **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.

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

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

2. La Comissió Territorial

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

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

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

2.1 Funcions

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

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

2.2 Composició

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

- **Consell Comarcal de l'Alt Penedès.**
- **Ajuntament de Vilafranca del Penedès.**

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

- **Direcció General de Famílies.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Diputació de Barcelona.** Àrea d'Atenció a les Persones.
- **Institut Català de les Dones (ICD).** Departament de la Presidència de la Generalitat de Catalunya.
- **Servei d'Inspecció i Registre.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Institut Català de la Salut (ICS).** Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Departament de Justícia** de la Generalitat de Catalunya
- **Agència de l'Habitatge de Catalunya.** Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge de la Generalitat de Catalunya.
- **Mossos d'Esquadra.** Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.
- **Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).**
- **Centre de Dia i Casal de la Gent Gran de Vilafranca.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Consell Consultiu de la Gent Gran de l'Alt Penedès.**
- **Comissió Municipal per al Benestar Social de la Gent Gran de Vilafranca del Penedès.**

3. La Comissió Tècnica

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

Amb l'objectiu de disposar d'una estructura que pugui garantir el desplegament d'aquesta guia, es constitueix la Comissió Tècnica de Seguiment, la qual

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

La CTS **es reunirà amb una periodicitat semestral**, i tindrà un seguit de funcions, que s'enumeren a continuació.

3.1 Funcions

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

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

3.2 Participants

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

- Àrea Bàsica de Salut: Atenció primària de salut: Àrees Bàsiques de salut, Unitat d'Atenció a la Cronicitat (Unitat de Gestió de Casos i Equip d'Atenció a les Residències).
- Serveis Socials Bàsics del Consell Comarcal de l'Alt Penedès.
- Serveis Socials Bàsics, Regidoria de la Gent Gran de l'Ajuntament de Vilafranca.
- Serveis Socials Bàsics, Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia.
- Policia de proximitat de Vilafranca del Penedès.
- Mossos d'Esquadra.
- Centre de dia i hospital de dia del Centre de Salut Mental d'Adults de l'Alt Penedès.
- Residència Inglada Via.
- Residència Mare Ràfols.
- Centre de Dia de Vilafranca del Penedès de la Generalitat de Catalunya.
- Àrea Social i de Psicologia del Consorci Sociosanitari de Vilafranca (CSSV).
- Àrea Social i Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària (UFISS) de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (HCAP).
- Referent comunitari/ària de Dependència de l'Alt Penedès-Garraf.
- Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD).

3.3 Organització

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

3.4 Coordinació

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

FUNCIONS

- 1. La prioritització i planificació dels objectius que cal assolir:** la primera funció de Coordinació és decidir quins objectius de tots els que planteja la *Guia territorial de l'Alt Penedès per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans* tenen preferència. Atès que hi ha un gran nombre d'objectius, Coordinació els ha de prioritzar i ordenar en el temps.
- 2. L'operativització dels objectius que cal assolir:** un cop prioritzats els objectius, Coordinació ha de desplegar-los en actuacions concretes i assumibles. És a dir, ha de dividir els objectius generals, que són molt amplis, en tasques més específiques.
- 3. La creació i coordinació dels diferents GT:** un cop desglossats els objectius en tasques, ha d'assignar-les a diferents Grups de Treball. D'aquesta manera, hi haurà diversos GT que duren a terme tasques en paral·lel per assolir un sol objectiu. Coordinació és qui ha de fer d'enllaç entre els diferents GT, qui s'encarrega de coordinar-los i, per tant, qui té la visió global del procés.
- 4. La convocatòria i gestió de les reunions de la CT:** finalment, Coordinació ha de convocar les reunions de la CT. D'una banda, les reunions han de servir perquè Coordinació plantegi els objectius prioritzats i com s'organitzaran els GT per assolir-los. De l'altra, també han de ser l'espai en què Coordinació retorni a la CT les actuacions realitzades pels diferents GT i els objectius que s'han assolit.

3.5 Grups de Treball

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

FUNCIONS

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

ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT

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

La CT es reuneix amb una **periodicitat semestral** per tal de valorar les actuacions ja realitzades, planificar-ne de noves i designar els GT que desenvoluparan les tasques necessàries per implementar-les. Així, en una primera reunió, Coordinació designa els GT i els assigna una tasca a cada un. Quan un GT finalitza la tasca assignada, la presenta a Coordinació de la CT, que ho centralitza tot i és qui té una visió global del progrés de la Guia territorial de l'Alt Penedès per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans. Transcorreguts els

sis mesos durant els quals cada GT ha desenvolupat les tasques assignades, es convoca una nova reunió de la CT. En aquesta sessió, la figura de Coordinació presenta el conjunt d'accions que ha realitzat cada GT i els objectius que s'han assolit. A continuació, exposa, novament, les accions que s'hauran de dur a terme en els propers sis mesos i torna a assignar les tasques a diferents GT. Aquest procediment se seguirà successivament.

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

- Sessió per fer valoració de casos
- Sessió per actualitzar el registre de casos
- Sessió per avaluar el funcionament i l'aplicació del model territorial d'intervenció
- Etc.



BLOC 3

INTERVENCIÓ

Aquest capítol explica com s'ha d'activar la coordinació entre serveis, alhora que ofereix un conjunt d'indicacions pràctiques que cal activar per donar resposta als casos de sospita de maltractaments a les persones grans. L'abordatge professional coordinat dels maltractaments canvia segons on es detecti la sospita del nou cas de maltractaments. Cada abordatge presenta unes peculiaritats que fan que, malgrat formar part d'un mateix circuit d'atenció, requereixin indicacions independents, i, per tant, protocols diferenciats:

- 1. Protocol específic d'abordatge domèstic.** Aquest protocol exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta des dels serveis o recursos següents: ABS, SSB, Mossos d'Esquadra, policia local, teleassistència i PADES, però també altres serveis com els CSMA, el SIAD, el SEVAD o el 112.
- 2. Protocol específic d'abordatge institucional.** Aquest protocol exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta des dels serveis o recursos següents: residències, hospital, centres sociosanitaris, hospitals de dia, centres de dia, EAR i casals de gent gran.

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE DOMÈSTIC

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

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

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

TAULA 6

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE DOMÈSTIC		
FASES		CONTINGUTS
1. DETECCIÓ	1.1 Sospita	1.1.1 Agents detectors. a) Agents no específicament formats en la detecció. b) Detectors clau. 1.1.2 Recursos i serveis que poden rebre les comunicacions de sospita. 1.1.3 L'Equip de Referència.
	1.2 Avaluació	1.2.1 Introducció a l'avaluació. 1.2.2 Procés d'avaluació. a) La persona gran té capacitat de decidir? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'una situació d'urgència? d) Es tracta d'un cas de violència masclista?
2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ	2.1. Confirmació de la sospita	2.1.1 Actuacions en cas de persones sense capacitat de decidir. 2.1.2 Actuacions en funció de la urgència. 2.1.3 Actuacions en casos de violència masclista.
	2.2. No confirmació de la sospita	2.2.1 Informe i seguiment del cas.

1. Detecció

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

1.1 Sospita

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

1.1.1 AGENTS DETECTORS

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

a) Agents no específicament formats en la detecció

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

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

b) Detectores clau (agents especialitzats)

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

• Detectores clau principals [professionals implicats]

Es tracta de professionals de recursos, públics i privats, que ofereixen serveis de caràcter social, sanitari i de seguretat a la ciutadania en general i a les persones grans en particular. Concretament, a l'Alt Penedès els serveis de la llista següent tenen almenys una persona amb formació específica per detectar casos de maltractaments a persones:

- 112
- Serveis Socials Bàsics
- Atenció primària de salut: Àrees Bàsiques de salut, Unitat d'Atenció a la Cronicitat (Unitat de Gestió de Casos i Equip d'Atenció a les Residències)
- Mossos d'Esquadra
- Policia local
- Centre Sociosanitari de Vilafranca Ricard Fortuny
- Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
- Centres de dia de la gent gran
- Casal de Gent Gran de la Generalitat
- PADES
- SEVAD
- Residències
- Equip d'Atenció a les Residències (EAR)
- Tècnics de teleassistència
- SIAD
- CSMA

- **Detectors clau secundaris [actors societat civil]⁵**

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

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

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

Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractaments, duu a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu propi protocol d'intervenció (entrevista, assessorament, administració de tests, etc.). Després d'acomplir aquesta primera fase d'acollida, ha de **derivar el cas a l'Equip de Referència (ER) del Protocol específic d'abordatge domèstic**.

1.1.3 L'EQUIP DE REFERÈNCIA (ER)

L'Equip de Referència (ER) és l'equip de professionals especialitzats en la gestió de casos de maltractaments a les persones grans. Aquest equip està integrat pels **Serveis Socials Bàsics (SSB)** i la **Unitat d'Atenció a la Cronicitat (UAC)**⁶. Es coordinen per tal d'avaluar la sospita de maltractaments i dur a terme la intervenció i el seguiment corresponent amb la implicació dels professionals i recursos necessaris.

5 La llista de detectors clau secundaris per a la comarca de l'Alt Penedès anirà modificant-se i augmentant a mesura que la Comissió Tècnica de Seguiment desplegui actuacions formatives en aquest sentit.

6 La Unitat d'Atenció a la Cronicitat (Unitat de Gestió de Casos i Equip d'Atenció a Residències) pertany al Servei d'Atenció Primària Alt Penedès – Garraf – Nord de l'ICS.

L'ER s'activa amb la detecció d'una sospita de maltractaments, la qual pot arribar per via de qualsevol dels agents detectors descrits en el subpunt anterior. Fem referència a:

- **Agents no específicament formats en la detecció** de situacions de maltractaments a les persones grans. Pot passar que una persona sense formació s'adreci directament a un dels dos serveis que formen l'Equip de Referència a l'Alt Penedès (SSB o bé la UAC).
- **Detectors clau.** La sospita de maltractaments pot activar-se pels detectors clau primaris (professionals específicament formats de qualsevol dels serveis que apareixen esmentats en aquesta guia) o pels detectors clau secundaris (persones de la societat civil específicament formades).

Caldrà que aquests serveis derivin el cas a l'ER. Perquè aquesta derivació sigui eficient i l'ER rebi tota la informació relativa al cas, els serveis o recursos que rebin la sospita ompliran la fitxa de derivació (vegeu *Annex 1: full de derivació a l'equip de referència*) i la faran arribar a l'ER.

1.2 Avaluació

1.2.1 INTRODUCCIÓ A L'AVALUACIÓ

L'avaluació — o valoració⁷ — té l'objectiu d'obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la/les persona/es implicada/es en l'exercici dels maltractaments, així com a les característiques dels maltractaments.

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

L'avaluació és **multidimensional i multidisciplinària**, és a dir, es tracta d'un procés complex que implica la participació de professionals de diverses disciplines. Aquesta tasca és assumida per l'**Equip de Referència** (ER), que coordina

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

el procés, centralitza la informació recopilada i elabora el pla d'intervenció en funció d'aquesta avaluació. Concretament, **l'avaluació ha d'incloure els quatre aspectes següents:**

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

b) Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques. En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:

- Cal identificar la tipologia o tipologies de maltractaments, ja que sovint es donen diferents maltractaments alhora.
- Cal explicitar la freqüència amb què es produeixen, és a dir, la reiteració.
- Cal fer un pronòstic, avaluant el risc de patir futurs abusos, ja que els maltractaments solen tendir a la progressió, a l'empitjorament i a la cronificació.
- Cal valorar el grau d'accessibilitat, tant de la persona maltractada, com de l'agressora. S'ha de considerar que algunes persones grans són inaccessibles i refractàries a rebre ajut, o fan demandes idealitzades que són impossibles de satisfer. Alhora, cal valorar les dificultats que té la persona agressora per accedir a la víctima i les possibilitats de negar-li l'accés a la intervenció.
- Cal conèixer els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.

c) Valoració de si es tracta d'un cas de violència masclista, és a dir, cal identificar si en el cas concret que la víctima sigui una dona els maltractaments responen a patrons de violència que poden situar-se en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.

d) Valoració de la gravetat dels maltractaments, és a dir, cal saber si la situació requereix una intervenció urgent. Es tracta d'establir si hi ha un risc imminent per a la integritat física de la persona o una emergència social.

1.2.2 PROCÉS D'AVALUACIÓ

L'Equip de Referència (ER) s'activa amb la detecció d'una sospita de maltractaments, que generalment li ha estat derivat des de qualsevol dels serveis que s'integren en el Protocol específic d'abordatge domèstic. Quan l'ER rep una sospita, ha d'iniciar la coordinació entre els seus integrants (SSB i Unitat d'Atenció a la Cronicitat) per tal de dur a terme l'avaluació del cas. Ambdós equips es coordinaran per contrastar la valoració duta a terme i elaboraran conjuntament els informes i documents que requereixi l'actuació.

Els i les professionals dels serveis que formen l'Equip de Referència tenen tres eines principals per dur a terme l'avaluació: l'**entrevista**⁸, l'**observació** i els **instruments d'avaluació**. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que estan presents al llarg de tot el procés d'avaluació, i que s'han de complementar allà on toqui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

L'ÚS D'INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ

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

Per a cada valoració s'enumeren a continuació tots els instruments disponibles, tot i que cada servei o professional pot fer servir els que estigui més avesat a administrar. Així doncs, no cal fer-los servir tots, sinó assegurar-se que s'ha administrat **com a mínim un instrument validat per a cada tipus d'avaluació**. Es recomana fer ús dels que es destaquen en **negreta**, ja que són els que s'utilitzen habitualment en els serveis i recursos de la comarca de l'Alt Penedès.

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

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

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

QUADRE 1A

LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?		
Per començar, cal iniciar les actuacions necessàries per conèixer si la persona gran té capacitat per decidir. Quan es tenen indicis que la persona podria tenir algun tipus de deteriorament cognitiu, però no està incapacitada legalment, cal dur a terme les actuacions següents:		
AVALUACIÓ COGNITIVA Si la persona no està incapacitada, l’ER ha de dur a terme l’avaluació cognitiva per tal de conèixer si la persona que presumptament està patint una situació de maltractaments té capacitat per decidir. Aquesta avaluació consta de dues fases: 1. Valoració inicial: professionals de l’ER administren alguns dels instruments següents per tal de fer una primera valoració.		
INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Pfeiffer	Cribratge de deteriorament cognitiu.	Equip de Referència (professional sanitari/ària d’infermeria de la Unitat d’Atenció a la Cronicitat)
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.	
Clinical Demential Rating (CDR)	Detecció de demència.	
Global Deterioration Scale (GDS)	Avalua la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.	

Avaluació de la capacitat cognitiva: els instruments anteriors poden donar resultats positius, i cal administrar-los per continuar amb l'avaluació, però, tanmateix, no són suficients per determinar de forma definitiva si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, caldrà valorar un estudi en profunditat. El recurs que realitza aquest estudi és la Unitat de Demències de l'Alt Penedès (UDAP) —situat al Centre Sociosanitari de Vilafranca Ricard Fortuny (CSSV)— al qual l'ER ha de derivar la persona via metge de capçalera. Serà l'UDAP qui elaborarà l'informe mèdic corresponent. El resultat d'aquesta avaluació determinarà la qualitat de la intervenció que s'haurà de dur a terme (vegeu punt 2.1.).

QUADRE 2A

ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

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

1. Cal observar la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta⁹.
2. Cal dur a terme **entrevistes**¹⁰ amb els actors següents:
 - a. La persona maltractada.
 - b. La persona maltractadora.
 - c. Les persones de l'entorn proper.

⁹ Vegeu la taula de senyals d'alerta a la *Introducció*.

¹⁰ 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, aquelles característiques que s'ha demostrat que tenen una correlació amb la probabilitat de patir maltractaments.

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

1. Cal dur a terme **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**¹¹ validat per a cadascuna de les valoracions següents:

a. **Valoració psicològica**, aplicant algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Yesavage	Cribatge de depressió en persones de més de 65 anys. Indicant per a persones amb preservació cognitiva o deteriorament cognitiu lleu.	Equip de Referència (professional sanitari/ària d'infermeria de la Unitat d'Atenció a la Cronicitat)
Goldberg	Discrimina entre depressió i ansietat.	
Hamilton	Avalua depressió. Indicant per a persones amb deteriorament cognitiu.	

¹¹ L'instrument en negreta de cada una de les àrees de valoració és el consensuat per utilitzar al nostre territori.

b. Valoració sociofamiliar, aplicant algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora.	Equip de Referència (professional de treball social)
Escala de Filadèlfia	Valora la qualitat de vida de la persona gran.	
Escala de valoració sociofamiliar de Gijón	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social.	
Test de Barber	Valoració del risc o fragilitat.	
TIRS	Valoració del risc social.	

c. Valoració física, aplicant algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Barthel	Valoració funcional i detecció de necessitats.	Equip de Referència (professional sanitari/ària d'infermeria o medicina de la Unitat d'Atenció a la Cronicitat)
KATZ (ABVD)		
Creu Roja (ABVD)		
Lawton i Brody (AIVD)		
Escala OARS		

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

1. Fer **entrevistes** amb:
 - a) La persona maltractada.
 - b) La persona maltractadora.
 - c) Les persones de l'entorn proper.
2. Realitzar 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 l'ha de dur a terme el/la metge d'Urgències i, en cas de ser necessari, el/la metge forense i el/la ginecòleg/òloga.
3. Aplicar almenys un dels **instruments** següents de valoració de presència general de maltractaments:

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

QUADRE 3A

ES TRACTA D'UN CAS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA?

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista l'ER ha de **valorar el cas de forma coordinada amb el Servei d'Atenció i Informació a les Dones (SIAD)**.

A continuació, es presenta una llista de situacions possibles en què l'ER s'ha de coordinar amb el SIAD:

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

QUADRE 4A

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'URGÈNCIA?

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

2. Intervenció i recuperació

Després que l'ER hagi dut a terme l'avaluació, s'han d'iniciar les actuacions pertinents d'atenció a la persona gran, 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 INTERVENCIÓ EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT PER DECIDIR

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

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

QUADRE 5A

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

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

- Obtenció de l'**informe social**: l'ER ha de redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i les qüestions relatives a la persona o persones maltractadores.
- Sol·licitud de l'**informe mèdic** a la Unitat de Demències de l'Alt Penedès (UDAP): l'ER ha de sol·licitar a la UDAP un informe en què detalli l'avaluació cognitiva que ha realitzat.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Cal adjuntar l'informe previ.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2: comunicació de guarda de fet*.

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

- 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 INTERVENCIÓ EN FUNCIÓ DE LA URGÈNCIA

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

a) Si la situació és urgent

QUADRE 7A

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. 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).

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

3. Reallotjament:

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

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

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

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

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

- **Centre Sociosanitari de Vilafranca Ricard Fortuny:** el Centre Sociosanitari de Vilafranca Ricard Fortuny prioritza l'ingrés en casos de maltractaments a les persones grans. El temps d'allotjament es valora en funció de les característiques de cada cas, però l'ingrés es duu a terme com una llarga estada. La petició d'ingrés l'ha de sol·licitar l'ABS.

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

- **Residències:** Els SSB poden demanar-ho als Serveis Territorials, que disposen de la informació en relació amb les vacants en centres residencials. Habitatge social: l'Agència de l'Habitatge de Catalunya prioritza les persones grans en situació de maltractaments en els serveis d'habitatge que ofereix perquè es consideren un "col·lectiu de vulnerabilitat social". Per al reallotjament, es pot accedir a:

• **Habitatges públics:** l'ER (SSB) ha de sol·licitar-ho a través de la Mesa d'Emergència Social de l'Agència de l'Habitatge i adjuntar-hi un informe social justificant la demanda.

• **Xarxa de Mediació de Lloguer Social:** cal accedir-hi a través de la borsa de mediació.

- **Pisos tutelats**

- **Acolliment familiar**

- **Unitats convivencials**

4. Pla d'intervenció personalitzat:

• El disseny de l'actuació del pla d'intervenció personalitzat el duu a terme l'ER. Els principals objectius que ha d'assolir el pla són els següents:

- **Informació, orientació i assessorament a la persona**

- **Suport i assessorament a la persona maltractadora**

- **Seguiment del cas**

• Els diferents agents del territori disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat. Per això, el seu desplegament pot requerir la coordinació amb altres agents del territori que es considerin oportuns.

ACTUACIONS LEGALS

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

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

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

b) Mossos d'Esquadra: quan es tracta d'un cas amb risc imminent que requereix actuació policial immediata es realitza el comunicat a la comissaria dels Mossos d'Esquadra. En aquest cas, els Mossos d'Esquadra s'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciante i de fer la comunicació a la fiscalia.

• **Mesures de protecció de caràcter urgent:** a més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a efectes de protegir la persona. 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:

a) Mesures cautelars: les mesures cautelars es poden tramitar al jutjat de guàrdia.

A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:

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

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

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

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

6. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

b) Si la situació no és urgent

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

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

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

QUADRE 8A

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

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. Elaboració de l'informe del cas:

- Cal elaborar un informe detallant 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. Seguiment del cas:

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

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

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

2. Pla d'intervenció personalitzat:

- El disseny del pla d'intervenció personalitzat el duu a terme l'ER. Els principals objectius que ha d'assolir el pla són els següents:
 - **Informació, orientació i assessorament a la persona**
 - **Suport i assessorament a la persona maltractadora**
 - **Seguiment del cas**
- El pla d'intervenció personalitzat ha d'incloure:
 - Objectius concrets pactats amb la persona
 - Les actuacions que s'implementaran
 - Termini d'execució
 - Avaluació
- És necessari delimitar temporalment el pla 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. L'avaluació del pla serveix, així mateix, per modificar l'estratègia d'intervenció quan es detecta que no s'estan assolint les fites establertes.
- Els diferents agents del territori disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat. Per això, el seu desplegament pot requerir la coordinació amb altres agents del territori que es considerin oportuns.

ACTUACIONS LEGALS

3. Valoració en l'àmbit social, sanitari i legal de 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 omplir el formulari de l'Annex 6: denúncia de fets.

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

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

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

4. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

LA TRAMITACIÓ DE MESURES LEGALS

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

2.1.3 ACTUACIONS EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista cal coordinar-se amb el **SIAD** (Servei d'Informació i Atenció a les Dones). La tasca de coordinació entre l'ER i el SIAD consisteix en les pautes següents.

QUADRE 10A

PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

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

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

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

3. Manteniment de la coordinació entre ambdós recursos durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.¹²

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

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

2.2 Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments

Quan després de realitzar l'avaluació no es disposa de suficients proves per concloure que hi ha una situació de maltractaments cal dur a terme diverses accions.

QUADRE 11A

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Elaboració de l'informe del cas

2. Seguiment del cas

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

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

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

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

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

TAULA 7

FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL		
FASES	CONTINGUTS	
1. DETECCIÓ	1.1 Sospita	1.1.1 Agents detectors. a) Agents no específicament formats en la detecció. b) Detectors clau.
	1.2 Avaluació	1.2.1 Introducció a l'avaluació. 1.2.2 L'avaluació en funció de la institució. 1.2.3 L'avaluació en funció de qui exerceix els maltractaments. 1.2.4 Procés d'avaluació. a) La persona gran té capacitat de decidir? b) Es confirma la sospita de maltractaments? c) Es tracta d'una situació d'urgència? d) Es tracta d'un cas de violència masclista?
2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ	2.1 Confirmació de la sospita	2.1.1 Actuacions en cas de persones sense capacitat de decidir. 2.1.2 Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució. 2.1.3 Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució. 2.1.4 Actuacions en casos de violència masclista.
	2.2 No confirmació de la sospita	2.2.1 Informe i seguiment del cas.

1. Detecció

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

1.1 Sospita

La sospita fa referència a l'estadi inicial de la detecció, en què hi ha una alarma de possibles maltractaments. És el moment en què algú identifica un cas de maltractaments i ho comunica a algun servei o recurs del territori. A continuació, es presenten els diferents agents que poden manifestar una sospita:

1.1.1 AGENTS DETECTORS

a) Agents no específicament formats en la detecció:

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

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

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

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

• Detectores clau principals [professionals implicats]

Es tracta de professionals de recursos, públics i privats, que ofereixen serveis de caràcter social, sanitari i de seguretat a la ciutadania en general i a les persones grans en particular. Concretament, a l'Alt Penedès els serveis de la llista següent tenen almenys una persona amb formació específica per detectar casos de maltractaments a persones:

- 112
- Serveis Socials Bàsics
- Àrea Bàsica de Salut
- Mossos d'Esquadra
- Policia local
- Centre Sociosanitari de Vilafranca Ricard Fortuny
- Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
- Centres de dia de la gent gran
- Casal de Gent Gran de la Generalitat de Vilafranca del Penedès
- PADES
- SEVAD
- Residències
- Equip d'Atenció a les Residències (EAR)
- Tècnics de teleassistència
- SIAD
- CSMA

- **Detectors clau secundaris [actors societat civil]¹³**

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

1.2 Avaluació

1.2.1 INTRODUCCIÓ A L'AVALUACIÓ

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

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

L'avaluació és **multidimensional i multidisciplinària**, és a dir, es tracta d'un procés complex que implica la participació de professionals de diverses disciplines. En funció del tipus d'institució, l'equip de professionals de la institució durà a terme tota l'avaluació o la realitzarà en coordinació amb l'Equip d'Atenció a les Residències (EAR) o amb l'ER del Protocol específic d'abordatge domèstic.

Concretament, **l'avaluació ha d'incloure els quatre aspectes següents:**

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

13 La llista de detectors clau secundaris per a la comarca de l'Alt Penedès anirà modificant-se i augmentant a mesura que la Comissió Tècnica de Seguiment desplegui actuacions formatives en aquest sentit.

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

b) Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques. En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:

- Cal identificar la tipologia o tipologies de maltractaments, ja que sovint es donen diferents maltractaments alhora.
- Cal explicitar la freqüència amb què es produeixen, és a dir, la reiteració.
- Cal fer un pronòstic, avaluant el risc de patir futurs abusos, ja que els maltractaments solen tendir a la progressió, a l'empitjorament i a la cronificació.
- Cal valorar el grau d'accessibilitat, tant de la persona maltractada, com de l'agressora. S'ha de considerar que algunes persones grans són inaccessibles i refractàries a rebre ajut, o fan demandes idealitzades que són impossibles de satisfer. Alhora, cal valorar les dificultats que té la persona agressora per accedir a la víctima i les possibilitats de negar-li l'accés a la intervenció.
- Cal conèixer els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.

c. Valoració de si es tracta d'un cas de violència masclista, és a dir, cal identificar si en el cas concret d'una dona els maltractaments responen a patrons de violència que poden situar-se en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.

d. Valoració de la gravetat dels maltractaments, és a dir, cal saber si la situació requereix una intervenció urgent. Es tracta d'establir si hi ha un risc imminent per a la integritat física de la persona o una emergència social.

1.2.2 L'AVALUACIÓ EN FUNCIÓ DE LA INSTITUCIÓ

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

L'AVALUACIÓ A LES DIFERENTS INSTITUCIONS	
Hospital i CSSV	• Elaboració de la totalitat de l'avaluació: disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés d'avaluació. • Derivació a l'ER del Protocol específic d'abordatge domèstic: s'ha de tenir present que l'hospital i el CSSV no són un servei específic de persones grans. En els casos d'assistència a les persones grans, l'hospital i el CSSV actuaran com a detector. Quan es doni l'alta de l'hospital, en cas que la persona estigui residint en el seu propi domicili, es derivarà a l'Equip de Referència (ER) del Protocol específic d'abordatge domèstic, integrat pels SSB i la UAC. • Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució: si la persona està residint en una institució, es derivarà a l'equip de la institució (residència, CSSV o EAR). L'equip interdisciplinari corresponent rebrà tota la informació relativa del cas referent a les actuacions realitzades, així com als resultats dels instruments administrats. Per fer-ho, cal completar la fitxa de derivació disponible a l'<i>Annex 1 (full de derivació a l'equip de referència)</i>.
Centre de dia	• Coordinació amb l'ER del Protocol específic d'abordatge domèstic: els centres de dia disposen d'un equip interdisciplinari que haurà de coordinar-se amb l'Equip de Referència (ER) del Protocol específic d'abordatge domèstic per dur a terme el procés d'avaluació. El centre de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Per fer-ho, cal completar la fitxa de derivació disponible a l'<i>Annex 1 (full de derivació a l'equip de referència)</i> i fer-la arribar a l'ER. Inclou les actuacions realitzades i els resultats dels instruments administrats.
Residències	La comarca de l'Alt Penedès té diverses residències, que mantenen importants diferències entre si. Per això, dividim les tasques que han de desenvolupar les residències en funció de si poden dur a terme la totalitat de l'avaluació: • Residències que duen a terme totes les fases de l'avaluació. • Residències que es coordinaran amb l'EAR per dur a terme l'avaluació. • Residències que es coordinaran amb l'Equip de Referència del Protocol específic d'abordatge domèstic: són aquelles residències que no estan dins del programa de l'EAR.

1.2.3 L'AVALUACIÓ EN FUNCIO DE QUI EXERCEIX ELS MALTRACTAMENTS

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

a) Persona aliena a la institució

Per *persona aliena a la institució* s'entén aquella que no forma part de l'equip professional propi. Aquest col·lectiu inclou altres persones residents, familiars, etc. En aquest cas, l'**equip interdisciplinari** corresponent ha de dur a terme l'avaluació completa que s'exposa en els propers apartats.

b) Professional de la institució o funcionament de la institució

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

1.2.4 PROCÉS D'AVALUACIÓ

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

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

L'ÚS D'INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ

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

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

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

1. La persona gran té capacitat de decidir?
2. Es confirma la sospita de maltractaments?
3. Es tracta d'un cas de violència masclista?
4. Es tracta d'una situació d'urgència?

QUADRE 1B

LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

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

AVALUACIÓ COGNITIVA

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

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

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Pfeiffer	Cribatge de deteriorament cognitiu.	Professional sanitari/ària d'infermeria de: - Centre de dia - CSS - Hospital - Residències - EAR
Mini-mental State Examination	Detecció de deteriorament cognitiu.	
Clinical Dementia Rating (CDR)	Detecció de demència.	
Global Deterioration Scale (GDS)	Avalua la progressió i la gravetat evolutiva del deteriorament cognitiu.	

2. Avaluació de la capacitat cognitiva: les eines anteriors no són suficients per determinar si la persona gran pateix algun tipus de deteriorament cognitiu. En cas que el resultat sigui significatiu, caldrà valorar un estudi en profunditat. El recurs que realitza aquest estudi és la UDAP al CSSV, a qui s'ha de derivar via metge de capçalera de l'ABS o via EAR. Serà aquesta unitat qui elaborarà l'informe mèdic corresponent.

ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

- **Totes les institucions** han de dur a terme aquesta etapa de l'avaluació.
 - L'equip interdisciplinari corresponent ha de recopilar informació referent als senyals d'alerta, és a dir, aquells indicis que podrien indicar la presència de maltractaments. La presència d'un senyal d'alerta o de més no ens permet afirmar que la persona està patint maltractaments. No obstant això, l'avaluació dels senyals d'alerta permet acumular proves que donaran suport al resultat final de l'avaluació.
- 1. Cal observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta¹⁶.
 - 2. Cal dur a terme entrevistes¹⁷** amb els actors següents:
 - a)** La persona maltractada.
 - b)** La persona maltractadora.
 - c)** Les persones de l'entorn proper.

VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

- **Totes les institucions** han de dur a terme aquesta fase de l'avaluació.
 - L'equip interdisciplinari corresponent ha de recopilar informació referent als factors de risc, és a dir, les característiques que s'ha demostrat que tenen correlació amb la probabilitat de patir maltractaments.
- Aquesta avaluació no permet confirmar la presència de maltractaments, però serveix per acumular proves sobre la vulnerabilitat de la persona gran a patir maltractaments, que donaran suport al resultat final de l'avaluació. Per fer la valoració dels factors de risc s'han de realitzar les actuacions següents:
- 1. Cal dur a terme entrevistes** amb:
 - La persona maltractada.
 - La persona maltractadora.
 - Les persones de l'entorn proper.

16 Vegeu la taula de senyals d'alerta a la *Introducció*.

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

2. Cal realitzar la **valoració psicològica**, aplicant algun dels instruments següents:

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL/SERVEI
Yesavage	Cribatge de depressió en persones de més de 65 anys. Indicador per a persones amb preservació cognitiva o deteriorament cognitiu lleu.	Professional sanitari/ària d'infermeria de: - Centre de dia - CSS - Hospital - Residències - EAR
Goldberg	Discrimina entre depressió i ansietat.	
Hamilton	Avalua depressió. Indicador per a persones amb deteriorament cognitiu.	

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

3. Cal realitzar la **valoració sociofamiliar**, aplicant algun dels instruments següents:

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

4. Cal realitzar la **valoració física**, aplicant algun dels instruments següents:

Instruments	Informació	Professional/servei
Barthel	Valoració funcional i detecció de necessitats.	Professional sanitari/ària i/o social de: - Centre de dia - CSS - Hospital - Residències - EAR
KATZ (ABVD)		
Creu Roja (ABVD)		
Lawton i Brody (AIVD)		
Escala OARS		

VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

a) L'equip interdisciplinari de:

• **CSS**

• **Hospital**

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

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

c) L'equip interdisciplinari del **centre de dia i de les residències en coordinació amb l'ER** del Protocol específic d'abordatge domèstic.

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

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

a) La persona maltractada.

b) La persona maltractadora.

c) Les persones de l'entorn proper.

2. Cal realitzar 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:

- Derivació de la persona a l'hospital.
- L'exploració i la redacció de l'informe de lesions l'ha de dur a terme el/la metge d'Urgències i, en cas de ser necessari, el/la metge forense i el/la ginecòleg/òloga.

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

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

QUADRE 3B

ES TRACTA D'UN CAS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA?

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista l'equip interdisciplinari corresponent ha de **valorar el cas de forma coordinada amb el Servei d'Atenció i Informació a les Dones (SIAD)**.

A continuació, es presenta una llista de situacions possibles en què l'equip interdisciplinari corresponent s'ha de coordinar amb el SIAD:

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

QUADRE 4B

ES TRACTA D'UNA SITUACIÓ D'URGÈNCIA?

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

- a) L'equip interdisciplinari del **CSS, l'hospital i les residències** que duen a terme totes les fases de l'avaluació.
- b) L'equip interdisciplinari de les **residències en coordinació amb l'EAR**.
- c) L'equip interdisciplinari del **centre de dia i les residències en coordinació amb l'ER** del Protocol específic d'abordatge domèstic.

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

2. Intervenció i recuperació

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

2.1 Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments

2.1.1 ACTUACIONS EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT PER DECIDIR

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

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

QUADRE 5B

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

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

- Elaboració de l'**informe social**: cal redactar un informe en què es detalli de forma breu i concisa la situació de risc, la necessitat d'intervenció i les qüestions relatives a la persona o persones maltractadores.
- Sol·licitud de l'**informe mèdic** a la Unitat de Demències de l'Alt Penedès (UDAP): cal sol·licitar a la UDAP un informe en què detalli l'avaluació cognitiva que ha realitzat.

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

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

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

- Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- Cal adjuntar els informes previs.
- Cal omplir el document de l'*Annex 2: comunicació de guarda de fet*.

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

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

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

1. Elaboració de l'informe social:

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

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

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

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

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

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

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

Si els maltractaments són exercits per una persona treballadora de la institució o bé si es tracta de maltractaments derivats del funcionament de la institució es duran a terme les actuacions següents:

QUADRE 7B

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

1. En cas de maltractaments per professionals, cal informar el càrrec superior i a 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:

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

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 fer front als 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 bon tracte de l'equip de professionals.
- Segons la institució, se seguirà el procediment següent:
 - a) CSS i hospital:** s'ha de comunicar al departament encarregat de la matèria per mitjà de Salut Respon.
 - b) Residències i centre de dia:** s'ha de comunicar al Servei d'Inspecció i Registre del Departament de la Generalitat encarregat de la matèria. Aquest servei durà a terme les actuacions següents:
 - Denúncia a la fiscalia.
 - Procés d'inspecció del centre.
 - Assessorament als/les professionals del centre per orientar-los en la seva pràctica professional.

3. Denúncia dels fets:

Es pot fer la comunicació als òrgans següents:

- a) Jutjat de guàrdia:** s'ha d'omplir el formulari situat a l'Annex 6: denúncia de fets.
- b) Mossos d'Esquadra:** els Mossos d'Esquadra s'encarregaran de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a instàncies judicials.

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

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

- L'equip interdisciplinari de:
 - **CSS**
 - **Hospitals**
 - **Residències** que duen a terme totes les fases de l'avaluació
- L'equip interdisciplinari de les **residències en coordinació amb l'EAR**.
- L'equip interdisciplinari del **centre de dia i de les residències en coordinació amb l'ER** del Protocol específic d'abordatge domèstic.

En funció de la urgència, s'han de dur a terme les actuacions següents:

- a) Si la situació és urgent**

PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

1. 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).

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

3. Reallotjament o reubicació:

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

a) 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 reallotjar la persona que ha exercit els maltractaments.

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

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

4. Pla d'intervenció personalitzat:

- El disseny del pla d'Intervenció personalitzat el duu a terme l'equip interdisciplinari que hagi liderat el cas. Els principals objectius que ha d'assolir el pla són els següents:

- **Informació, orientació i assessorament a la persona.**
- **Suport i assessorament a la persona maltractadora.**
- **Seguiment del cas.**

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

ACTUACIONS LEGALS

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

- **Denúncia dels fets als Mossos d'Esquadra:** la denúncia de fets implica la comunicació del cas a instàncies policials. Els Mossos d'Esquadra s'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a instàncies judicials.
- **Mesures de protecció de caràcter urgent:** a més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a efectes de protegir la persona. Les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de:

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

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

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

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

6. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

b) Si la situació no és urgent

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

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

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

QUADRE 9B

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

1. Elaboració de l'informe del cas:

- Cal elaborar un informe detallant 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 dels professionals.

2. Seguiment del cas:

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

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

ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES CONTACTE AMB LA FAMÍLIA O EL TUTOR/A.

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

2. Pla d'intervenció personalitzat:

- El disseny de l'actuació del pla d'intervenció el duu a terme l'equip interdisciplinari que hagi liderat el cas. Els principals objectius que ha d'assolir el pla són els següents:
 - **Informació, orientació i assessorament a la persona.**
 - **Formació i assessorament a la persona maltractadora.**
 - **Seguiment del cas.**
- El pla d'intervenció personalitzat ha d'incloure:
 - Objectius concrets pactats amb la persona
 - Les actuacions que s'implementaran
 - Termini d'execució
 - Avaluació
- És necessari delimitar temporalment el pla 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. L'avaluació del pla serveix, així mateix, per modificar l'estratègia d'intervenció quan es detecti que no s'estan assolint les fites establertes.
- Els diferents agents del territori disposen de programes, recursos i serveis que poden incorporar-se al pla d'intervenció personalitzat. Per això, el seu desplegament pot requerir la coordinació amb altres agents del territori que es considerin oportuns.

ACTUACIONS LEGALS

3. Valoració social, sanitària i legal de fer el comunicat a les instàncies judicials:

La denúncia s'ha d'emprar quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació per via d'un pla d'intervenció.

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

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

4. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

2.1.4 ACTUACIONS EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Alguns casos de maltractaments a les persones grans també són casos de violència masclista. Quan es confirma una sospita de maltractaments amb components propis de la violència masclista cal coordinar-se amb el **SIAD** (Servei d'Informació i Atenció a les Dones).

La tasca de coordinació amb el SIAD consisteix en les pautes que hi ha a continuació.

QUADRE 11B

PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

1. Identificació dels recursos que poden ajustar-se a les necessitats del cas propis del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista a l'Alt Penedès (assessorament jurídic, assessorament psicològic, cases d'acollida, tramitació de l'ordre d'allunyament, etc.). L'elecció dels recursos estarà condicionada pel grau de dependència i afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran.

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

3. Manteniment de la coordinació entre ambdós recursos durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.¹⁸

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

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

2.2 Intervenció si no es confirmen els maltractaments

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

QUADRE 12B

ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

1. Elaboració de l'informe del cas

2. Seguiment del cas:

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



BIBLIOGRAFIA

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

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

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

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

Tabueña, C. M. (2006). *Los malos tratos y la vejez: un enfoque psicosocial*. Intervención psicosocial [Madrid], vol. 15, núm. 3. pp. 275-292.

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

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

Unitat de Gestió de Casos, ABS Penedès Rural i Vilafranca Urbana

Pl. Penedès, 3, 1r.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 819 92 36 / 93 891 54 01

Serveis Socials Bàsics (SSB)

C. Hermenegild Clascar, 1-3.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 00 00

Equip d'Atenció a la Gent Gran, Serveis Socials Bàsics (SSB)

C. Vidal, 3.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 59 17

Serveis Socials Bàsics, Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia

C. Hospital, 11.
Sant Sadurní d'Anoia
Tel.: 93 891 30 29

Polícia Local de Vilafranca del Penedès

C. Pati del Gall, 16.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 892 38 38 / 93 892 03 58 / 112

Mossos d'Esquadra

C. Subirats, 5. Vilafranca del Penedès
C. Maria Montserrat, 2.
Sant Sadurní d'Anoia
Tel.: 93 657 00 10 / 93 657 00 50 / 112

Unitat de Cronicitat de l'Alt Penedès: Unitat de Gestió de Casos, EAR i equips d'atenció primària de l'Alt Penedès

Pl. Penedès, 3, 1r.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 47 86 / 93 891 92 36

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Consorci Sanitari de l'Alt Penedès

C. Espirall, s/n.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 818 04 40

Centre Sociosanitari Ricard Fortuny

Av. Garraf, 3.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 51 36

PADES, Centre Sociosanitari Ricard Fortuny

Av. Garraf, 3.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 51 36

Servei Local de Teleassistència (Diba)

C. Llacuna, 161, 4t.
Barcelona
Tel.: 93 228 88 00

Casal de la Gent Gran de la Generalitat de Catalunya

C. Peguera, 1.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 07 88

**Centre de Dia per a la Gent Gran de
Vilafranca del Penedès, gestionat per
Suara Cooperativa**

C. Peguera 1, 1r.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 18 67

Centre de Dia Inglada Via

C. Hermenegild Clascar, 15.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 03 94

Residència Inglada Via

C. Hermenegild Clascar, 15.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 03 94

Residència Mare Ràfols

C. Molí d'en Rovira s/n.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 04 40

**Fundació Amàlia Soler (pisos de lloguer
amb serveis per a gent gran /
pis compartit per a gent gran /
servei d'atenció a domicili**

C. Cort, 12.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 892 33 70 / 608 889 306

**Servei d'Informació i Atenció a les Dones
(SIAD)**

Pl. Verema, 1.
Vilafranca del Penedès
Tel.: 93 890 32 18

ANNEXOS



ANNEX 1

FULL DE DERIVACIÓ A L'EQUIP DE REFERÈNCIA¹⁹

Urgent: Sí ☐ No ☐

Servei

Professional referent

Contacte (telèfon i/o adreça electrònica)

DADES PERSONALS

Nom i cognoms

Sexe

Data de naixement

Lloc de naixement

Adreça habitual

Carrer

Núm.

Esc./Bloc

Pis

Porta

Municipi

Tel.

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

Carrer

Núm.

Esc./Bloc

Pis

Porta

Municipi

Tel.

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

ESTAT DE SALUT (diagnòstic si es disposa)

19 Font: SPORA SINERGIES (2016)

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

INTERVENCIIONS REALITZADES PEL SERVEI

DENÚNCIES I ALTRES MESURES LEGALS

La persona desitja rebre ajuda?

Sí ☐

No ☐

És un cas de violència masclista?

Sí ☐

No ☐

OBSERVACIONS

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

COMUNICACIÓ DE GUARDA DE FET²⁰

AL JUTJAT DE 1a INSTÀNCIA

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

MANIFESTA:

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

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

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

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

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

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

DIC

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

FETS

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

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

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

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

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

FONAMENTS DE DRET

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

En virtut d'això,

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

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

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

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

MANIFESTA:

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

FETS

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

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

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

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

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

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

FONAMENTS DE DRET

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

En virtut d'això,

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

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

ANNEX 5

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

Informe adreçat a²⁴:

Fiscalia ☐

Jutjat²⁵ ☐

Per demanar:

☐ Sol·licitud de mesures cautelars:

☐ Protecció personal

☐ Protecció patrimonial

☐ Altres:

☐ Per iniciar un procés d'incapacitació

RELATIU A:

Nom i cognoms

DNI

Data i lloc de naixement

Domicili habitual

Tel.

Població

C.P.

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

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

²⁵ Degà o de primera instància.

DOMICILI PER REBRE CORRESPONDÈNCIA

Persona de contacte

Parentiu

Entitat i/o servei (si escau)

Adreça

Població

C.P.

Tel. 1

Tel. 2

Adreça electrònica

INFORME PRESENTAT PER:

Nom/s

Entitat/s

Data de presentació de l'informe

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

2. Antecedents de la persona

3. Circumstàncies actuals de risc de la persona.

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

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

5. Estat de salut

5.1 DIAGNÒSTICS PRINCIPALS I SECUNDARIS

5.2 SÍMPTOMES RELLEVANTS

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

B. Afectivitat / impulsivitat / conducta / riscos

C. Autocura²⁶

5.3 SITUACIÓ CLÍNICA I ASSISTENCIAL ACTUAL

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

5.4 IMPACTE DE LA MALALTIA

5.5 EVOLUCIÓ I PRONÒSTIC

6. Aspectes personals i familiars

6.1 SITUACIÓ PERSONAL

A. Escolaritat

B. Relacions socials

C. Nivell ocupacional-laboral

6.2 SITUACIÓ FAMILIAR

A. Qualitat i freqüència de les relacions familiars actuals²⁷

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

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

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

6.3 SITUACIÓ ECONÒMICA

6.4 HABITATGE

6.4.1 Situació de l'habitatge

6.4.2 Ubicació actual de la persona afectada²⁸

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

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

6.5.1 Existència d'autotutela

6.5.2 Existència de voluntats anticipades, testament vital

6.5.3 Comentaris

6.6 ALTRES DADES SOCIALS D'INTERÈS

7. Valoració funcional

7.1 AVALUACIÓ DE CAPACITATS

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

7.2 VALORACIÓ FUNCIONAL I COGNITIVA AMB ESCALES VALIDADES²⁹

NOM DE L'ESCALA	PUNTUACIÓ OBTINGUDA	OBSERVACIONS

²⁹ Es recomana adjuntar les escales utilitzades

7.3 ALTRES DADES DE VALORACIÓ FUNCIONAL

8. Proposta de la mesura de protecció legal

8.1 ÀREES DE LA VIDA QUE REQUERIRIEN PROTECCIÓ

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

8.2 PROPOSTA DE MESURES DE PROTECCIÓ

- ☐ Incapacitat total
- ☐ Incapacitat parcial

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

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

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

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

☐ Curatela

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

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

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

Nom i cognoms

En cas de ser familiar, parentiu

Nom de l'entitat

Domicili

Telèfon

Adreça electrònica

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

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

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

NOMS I COGNOMS

PROFESSIÓ³¹

ENTITAT

SIGNATURA

Data:

10. Aspectes relacionats amb el seguiment del cas

Data de la petició de l'informe a Fiscalia

Data de lliurament de l'informe

Informe a iniciativa del centre/servei

Data de lliurament

Emès per

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

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

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

☐ Altres (especifiqueu-los):

☐ Contacte amb altres serveis:

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

Observacions:

11. Relació de la documentació adjuntada

Nom i cognoms

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

IDENTITAT

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

HABITATGE

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

ALTRES DADES DE SALUT I ASPECTES FUNCIONALS

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

ASPECTES SOCIALS

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

ASPECTES ECONÒMICS

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

REFERENTS

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

ALTRES DOCUMENTS

- ☐ Especifiqueu-los:

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

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

MANIFESTA:

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

FETS

Primer.- RELATA ELS 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.

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

En virtut d'això,

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

_____, a _____ d _____
de _____.

Signat _____

ANNEX 7

ORDRE DE PROTECCIÓ DE VÍCTIMES³³

MODEL DE SOL·LICITUD D'ORDRE DE PROTECCIÓ

Data

Hora

ORGANISME RECEPTOR DE LA SOL·LICITUD

Nom de l'organisme

Adreça

Telèfon

Fax

Correu electrònic

Localitat

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

VÍCTIMA

Cognoms

Nom

Lloc/data de naixement

Nacionalitat

Sexe

Nom del pare

Nom de la mare

Domicili³⁴

Telèfons de contacte³⁵

DNI núm.

NIE núm. o passaport núm.

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

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

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

SOL·LICITANT QUE NO SIGUI VÍCTIMA

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

PERSONA DENUNCIADA

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

RELACIÓ VÍCTIMA-PERSONA DENUNCIADA

Heu denunciat anteriorment la mateixa persona?

Sí ☐ No ☐

En cas afirmatiu, indiqueu el nombre de denúncies:

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

Sí ☐ No ☐

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

SITUACIÓ FAMILIAR

PERSONES QUE CONVIUEN AL DOMICILI

NOM I COGNOMS

DATA DE NAIXEMENT

RELACIÓ DE PARENTIU

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

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

--

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

En quina localitat han succeït els fets?

--

ATENCIÓ MÈDICA

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

Sí ☐ No ☐

La víctima aporta un informe facultatiu?

Sí ☐ No ☐

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

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

ASSISTÈNCIA JURÍDICA

Teniu un advocat que us assisteixi?

Sí ☐ No ☐

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

Sí ☐ No ☐

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

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

Sí ☐ No ☐

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

Sí ☐ No ☐

Necessiteu obtenir algun tipus d'ajut econòmic o social?

Sí ☐ No ☐

La víctima treballa?

Sí ☐ No ☐

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

La persona denunciada treballa?

Sí ☐ No ☐

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

Hi ha altres ingressos econòmics en la família?

Sí ☐ No ☐

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

JUTJAT AL QUAL ES TRAMET LA SOL·LICITUD

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

(Firma sol·licitant)

INSTRUCCIONS BÀSIQUES

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

CLAUS I ESTRATÈGIES PER A L'ENTREVISTA³⁷

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

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

**La comunicació
no verbal**

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

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

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

INDICADORS DE SOSPITA DE VIOLÈNCIA MASCLISTA³⁸

MALTRACTAMENT FÍSIC

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

MALTRACTAMENT PSICOLÒGIC

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

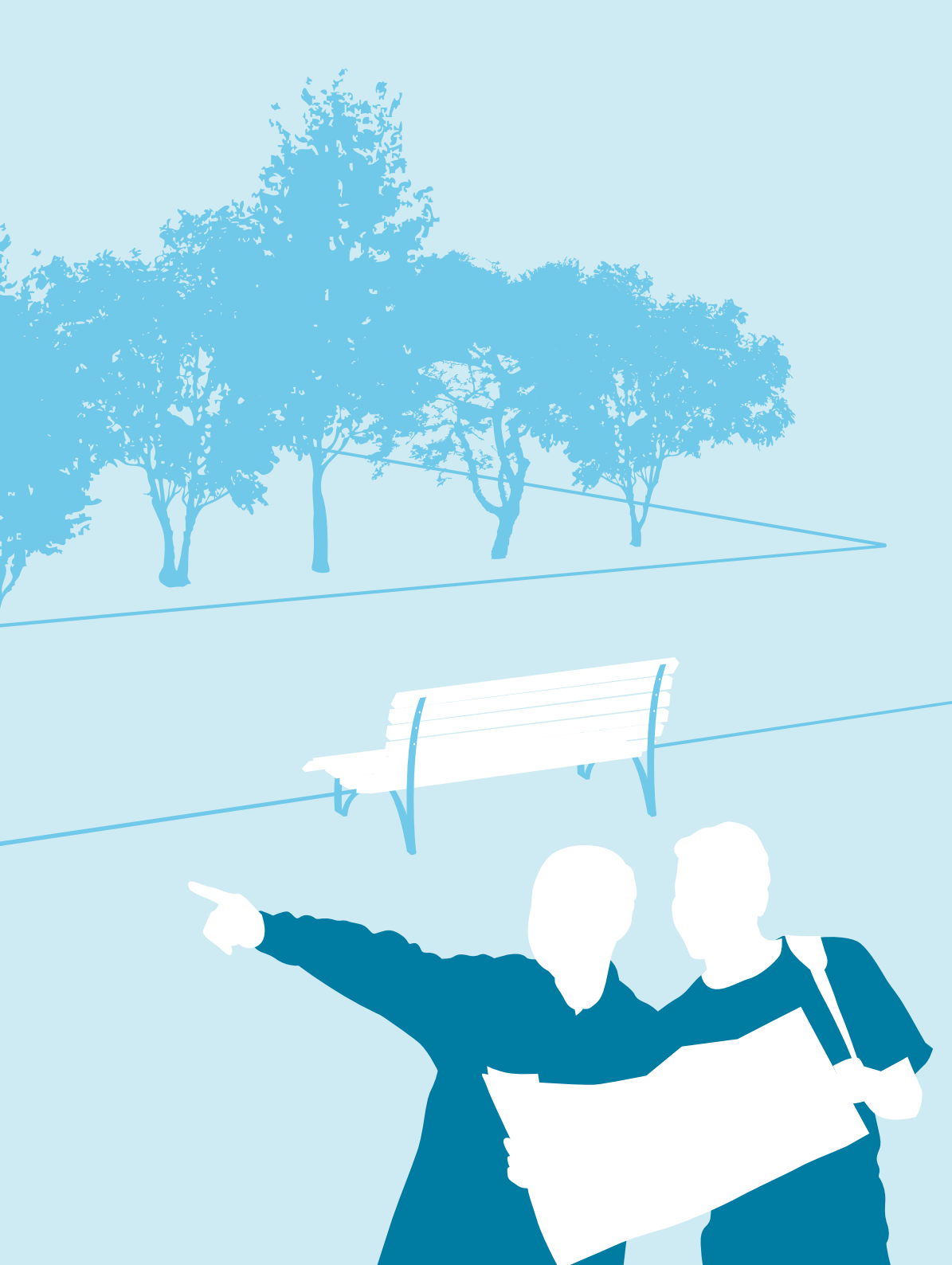
MALTRACTAMENT SEXUAL

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

MALTRACTAMENT ECONÒMIC

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

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





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



Obra Social "la Caixa"