

PROGRAMA DE GENT GRAN

# GUIA TERRITORIAL DE LES TERRES DE L'EBRE PER A L'ACTUACIÓ CONTRA ELS MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS



Generalitat de Catalunya  
Departament de Treball,  
Afers Socials i Famílies



Fundació "la Caixa"

PROGRAMA DE GENT GRAN

**GUIA TERRITORIAL DE  
LES TERRES DE L'EBRE  
PER A L'ACTUACIÓ CONTRA  
ELS MALTRACTAMENTS  
A LES PERSONES GRANS**



Fundació "la Caixa"

## EDICIÓ:

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

## AUTORS:

Membres de la Comissió Tècnica de les Terres de l'Ebre:

Albert Raül Esteban Ribas, dels Serveis Territorials d'Interior a les Terres de l'Ebre  
Anna Altadill Ardit, de l'Hospital de la Santa Creu de Jesús  
Anna Rel Pueyo, del Consell Comarcal de la Ribera d'Ebre  
Anna Rodríguez Salvadó, de FUSSMONT - Centre de Dia d'Amposta i de Sant Jaume d'Enveja  
Antonieta Clua Pujol, de la Fundació Pere Mata  
Blai Rosell Cabrol, de la Residència Natzaret  
Cinta Solé Bayerrri, dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a les Terres de l'Ebre  
Cristina Araujo Gil, de l'Ajuntament de Tortosa  
Cristina Pinyol Borrull, de la Residència Natzaret  
David Lluís, de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya  
Elizabeth Poy Franco, de la Creu Roja  
Eva Pallarés Sanromà, del Consell Comarcal de la Terra Alta  
Irene Albiol Zaragoza, dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a les Terres de l'Ebre  
Júlia Bosquet Llop, del Consell Comarcal de la Terra Alta  
Kerenna Quintana Periche, de la Creu Roja  
Laia Forcadell Geira, de l'Ajuntament de Tortosa  
M. Teresa Lletí Drago, del Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) de les Terres de l'Ebre

Maite Pedregal, del Servei Català de la Salut, Regió Sanitària Terres de l'Ebre  
Manel Carbó Lancharro, Policia de la la Generalitat - Mossos d'Esquadra, Regió Policial Terres de l'Ebre  
Màrius Pont Fandos, dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a les Terres de l'Ebre  
Marta Masià Altés, de la Fundació Tutelar Terres de l'Ebre  
Marta Paulino Andreu, de FUSSMONT - Residència d'Avis d'Amposta  
Mila Garriga Garrit, del Consell Comarcal del Montsià  
Montse Rodríguez Arasa, de l'Ajuntament d'Amposta  
Rosa Pino Calanda, de la Residència Natzaret  
Tamara Arasa Ramón, de l'Associació de Familiars d'Alzheimer de les Terres de l'Ebre (AFATE)  
Tània Barrientos Ferré, de la Creu Roja  
Teresa Valls Gas, de l'Institut Català de la Salut (CAP Baix Ebre)  
Xavier Joan Curto i Solé, del Consell Comarcal del Baix Ebre  
Yolanda Cardona Ibáñez, de la Fundació Tutelar Terres de l'Ebre

© dels textos, els autors i les autores, 2020

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

Pl. Weyler, 3 – 07001 Palma

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



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

## REDACCIÓ I COORDINACIÓ:

Gabinet Ceres SL [www.gabinetceres.com]

Coia Poblet [direcció del projecte]

## CORRECCIÓ:

Caplletra SL

## DISSENY GRÀFIC, MAQUETACIÓ I IL·LUSTRACIÓ:

Doctor Magenta

## IMPRESSIÓ:

Pressing, S.A.

## TIRATGE:

200 exemplars

DL: B 21820-2020

Podeu trobar aquesta i les altres obres que ha publicat el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies al nostre catàleg de publicacions: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el\\_departament/publicacions/](https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el_departament/publicacions/)

# ÍNDEX

---

11

ESTRUCTURA DE LA GUIA

---

15

BLOC 1

**MARC CONCEPTUAL**

16

**1. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans**

17

**2. Definició**

17

**3. Tipologies i indicadors dels maltractaments a les persones grans**

20

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

20

4.1. Àmbit familiar i/o domèstic

21

4.2. Àmbit institucional

22

4.3. Àmbit estructural

22

**5. Factors de risc**

27

**6. Mesures legals**

---

35

BLOC 2

**ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT**

36

**1. La Comissió de Seguiment**

37

1.1. Funcions

37

1.2. Composició

38

**2. La Comissió Territorial**

38

2.1. Funcions

39

2.2. Composició

40

**3. Les comissions tècniques comarcals**

41

3.1. Funcions

42

3.2. Composició

42

3.3. Organització

43

3.4. Funcionament

---

47

BLOC 3  
**ACTUACIÓ**

50

PREVENCIÓ

50

**1. Universal**

51

**2. Selectiva**

51

2.1. Sensibilització

53

2.2. Mesures de protecció

54

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE  
SOCIOCOMUNITARI

56

**1. Detecció**

56

1.1. Sospita

60

1.2. Valoració

69

**2. Intervenció**

69

2.1. Intervenció si es confirma la  
sospita de maltractaments

77

2.2. Intervenció si no es confirma la  
sospita de maltractaments

78

**3. Recuperació**

80

PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE  
INSTITUCIONAL

82

**1. Detecció**

82

1.1. Sospita

85

1.2. Valoració

96

**2. Intervenció**

96

2.1. Intervenció si es confirma la  
sospita de maltractaments

105

2.2. Intervenció si no es confirma la  
sospita de maltractaments

105

**3. Recuperació**

---

109

BIBLIOGRAFIA

---

110

LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

---

112

ANNEXOS

---

## SIGLES

<b>ABS</b>	Àrea bàsica de salut
<b>CSS</b>	Centre sociosanitari
<b>ER</b>	Equip de referència
<b>GAM</b>	Grup d'ajuda mútua
<b>PADES</b>	Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport
<b>SAD</b>	Servei d'Atenció Domiciliària
<b>SIAD</b>	Servei d'Informació i Atenció a les Dones
<b>SIE</b>	Servei d'Intervenció Especialitzada
<b>SS</b>	Serveis socials
<b>SSB</b>	Serveis socials bàsics

## TAULES RESUM

<b>TAULA 1</b>	Tipus de maltractaments a les persones grans i indicadors de sospita	pàg. 18
<b>TAULA 2</b>	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit domèstic	pàg. 23
<b>TAULA 3</b>	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit institucional	pàg. 24
<b>TAULA 4</b>	Factors principals de risc de maltractaments en relació amb l'àmbit estructural	pàg. 27
<b>TAULA 5</b>	Mesures legals de protecció	pàg. 27
<b>TAULA 6</b>	Mesures legals preventives	pàg. 31
<b>TAULA 7</b>	Fases d'actuació del protocol d'abordatge sociocomunitari	pàg. 55
<b>TAULA 8</b>	Fases d'actuació del protocol d'abordatge institucional	pàg. 81
<b>TAULA 9</b>	La valoració a les diferents institucions	pàg. 87

## QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI

<b>QUADRE 1A</b>	La persona gran té capacitat per decidir?	pàg. 63
<b>QUADRE 2A</b>	Es confirma la sospita de maltractaments?	pàg. 64
<b>QUADRE 3A</b>	Es tracta d'un cas de violència masclista?	pàg. 68
<b>QUADRE 4A</b>	Es tracta d'una situació d'urgència?	pàg. 68
<b>QUADRE 5A</b>	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada	pàg. 70
<b>QUADRE 6A</b>	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora	pàg. 71
<b>QUADRE 7A</b>	Pautes de coordinació en casos de violència masclista	pàg. 72
<b>QUADRE 8A</b>	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent	pàg. 73
<b>QUADRE 9A</b>	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció	pàg. 76
<b>QUADRE 10A</b>	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció	pàg. 76
<b>QUADRE 11A</b>	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments	pàg. 78



## QUADRES. PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

<b>QUADRE 1B</b>	La persona gran té capacitat per decidir?	pàg. 90
<b>QUADRE 2B</b>	Es confirma la sospita de maltractaments?	pàg. 91
<b>QUADRE 3B</b>	Es tracta d'un cas de violència masclista?	pàg. 95
<b>QUADRE 4B</b>	Es tracta d'una situació urgent?	pàg. 95
<b>QUADRE 5B</b>	Pautes d'intervenció quan els maltractaments són exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució	pàg. 96
<b>QUADRE 6B</b>	Pautes d'intervenció quan la situació és urgent	pàg. 98
<b>QUADRE 7B</b>	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona no accepta la intervenció	pàg. 100
<b>QUADRE 8B</b>	Pautes d'intervenció quan la situació no és urgent i la persona accepta la intervenció	pàg. 100
<b>QUADRE 9B</b>	Pautes d'intervenció quan la persona gran no té capacitat per decidir i no està legalment incapacitada	pàg. 102
<b>QUADRE 10B</b>	Pautes d'intervenció quan la persona gran ja està incapacitada i la persona maltractadora n'és la tutora	pàg. 103
<b>QUADRE 11B</b>	Pautes de coordinació en casos de violència masclista	pàg. 104
<b>QUADRE 12B</b>	Actuacions quan no es confirma la sospita de maltractaments	pàg. 105

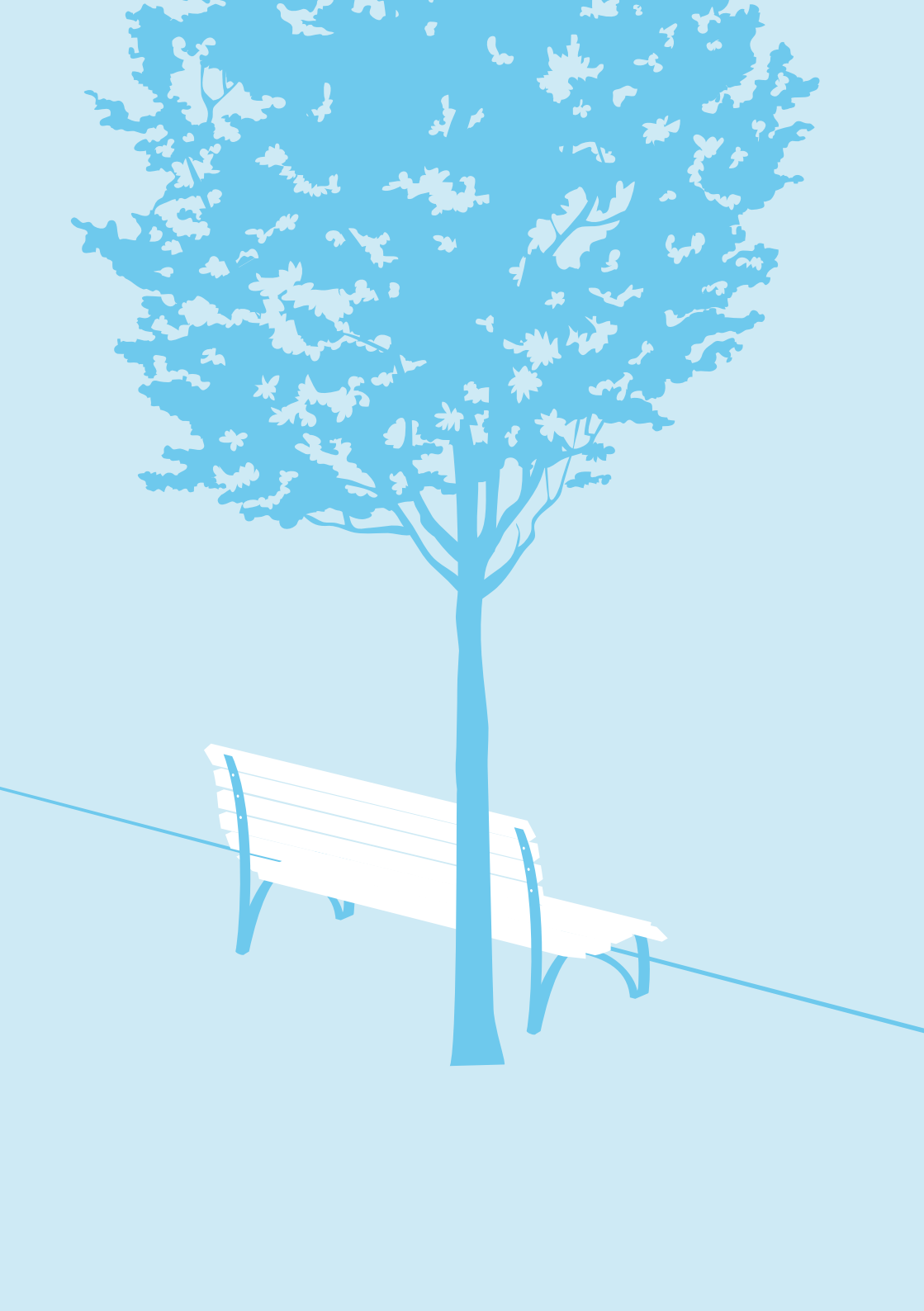
## Presentació

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

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

Aquesta publicació és el fruit del treball conjunt de diferents institucions i professionals de les Terres de l'Ebre que han participat activament en les diferents sessions de treball. Esperem que les 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.





---

# ESTRUCTURA DE LA GUIA

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

## **BLOC 1. MARC CONCEPTUAL**

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

## **BLOC 2. ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT**

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

## **BLOC 3. ACTUACIÓ**

En el tercer bloc s'expliquen els dos protocols específics d'abordatge dels maltractaments específics de la guia. En primer lloc, es presenta el «Protocol específic d'abordatge sociocomunitari», que exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos que desenvolupen atencions de caràcter puntual i no permanent, i que no ofereixen institucionalització o ingrés residencial a les persones que s'hi adrecen (ABS, SS i cossos de seguretat, teleassistència, SAD, SIAD i SIE), o quan es detecta per familiars o altres persones de l'entorn de la persona gran.

En segon lloc, es presenta el «Protocol específic d'abordatge institucional», que exposa les actuacions que es duen a terme quan el cas de maltractaments es detecta en serveis o recursos on les persones grans ingressen per quedar-s'hi, on són hospitalitzades o bé on se'ls ofereix algun tipus d'acolliment residencial nocturn o diürn (residències geriàtriques, centres de dia, centres sociosanitaris, hospitals, hospitals de dia i casals de gent gran). Aquest abordatge s'activa, doncs, quan la persona està ingressada en un recurs residencial, està hospitalitzada o bé és usuària d'alguna institució de dia.

## ANNEXOS

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





---

**BLOC 1**

**MARC CONCEPTUAL**

---





# 1. Introducció al fenomen dels maltractaments a les persones grans

Els maltractaments a les persones grans han esdevingut una realitat que cada vegada es fa més evident i que requereix una atenció específica.

El reconeixement públic d'aquest tipus de maltractaments evidencia una nova modalitat de relació, en què la violència física deixa espai a altres tipus de violència més silenciosos, menys evidents, però no mancats de dolor o patiment. Això 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, els fills no han 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 social. D'aquí deriva més vulnerabilitat i indefensió, cosa que pot fer que la persona pugui ser víctima de maltractament amb més facilitat.

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

Esperem que les orientacions que es recullen en aquesta guia siguin útils per als professionals que atenen les persones grans, amb la voluntat de construir una societat més justa i lliure de violència. També esperem que donin eines per potenciar les bones pràctiques professionals i maximitzar l'apoderament de les persones grans, i així fer possible que tothom pugui envellir de forma positiva, amb dignitat, amb respecte pels seus drets i amb reconeixement social.

## 2. Definició

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

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

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

## 3. Tipologies i indicadors dels maltractaments a les persones grans

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

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

TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA	
CATEGORIES DE MALTRACTAMENTS	INDICADORS DE SOSPITA
<p><b>1. Abús físic:</b> És l'ús de la força física que ocasiona ferides, dolors o lesions corporals. Poden ser bufetades, sacsejades, cops, cremades, empentes, puntades o qualsevol agressió física amb un objecte o sense. Inclou, a més, restriccions o confinaments no apropiats als llits, a les cadires o en una habitació; l'ús inapropiat de fàrmacs, com ara sedacions sense prescripció, i l'alimentació forçada.</p>	<p>Talls, cops, cremades, punxades, blaus, marques de subjecció, nafres no curades, inflamacions, lesions a zones del cos amagades, caigudes reiterades inexplicables. Lesions d'explicació difícil o contradictòria sobre què les ha produïdes. Fractures. Sobredosi o infradosi de medicació en sang. Desnutrició o deshidratació. Hipotèrmia i hipertèrmia.</p>
<p><b>2. Abús psicològic o emocional:</b> És infligir angoixa, pena o estrès a través d'actes o paraules. S'hi inclouen les agressions verbals repetides, com ara amenaces, intimidacions o interaccions que denigren la persona o fereixen o disminueixen la seva identitat, dignitat o autoestima; els càstigs, com ara el càstig del silenci o de privacions; l'aïllament o la separació de la persona amb relació als seus amics i les seves activitats habituals; i la infantilització.</p>	<p>Insults, humiliacions, tracte indiferent, amenaces, crits, desempament, passivitat, aïllament, infantilització. Por, elusió del contacte visual, físic o verbal amb l'agressor. Ira, negació, agitació, actituds contradictòries o ambivalents. Confusió, desorientació, ansietat i depressió. Intent de suïcidi.</p>
<p><b>3. Abús sexual:</b> Inclou tot contacte sexual sense consentiment: violació, atemptat contra el pudor, assetjament. També els contactes sexuals amb una persona que és incapaç de donar-li el seu consentiment, i els tocaments.</p>	<p>Declaració de la mateixa persona gran. Roba interior estripada o tacada. Comportament sexual desinhibit. Rebuig dels contactes físics.</p>

1 Font: Tabueña i Muñoz, 2006.

## TIPUS DE MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS I INDICADORS DE SOSPITA

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

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

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

Les diverses formes de maltractaments es poden manifestar en diversos àmbits: el domèstic, l'institucional i l'estructural.<sup>2</sup>

### 4.1. Àmbit familiar i/o domèstic

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

Com apareix la violència en la família? Les agressions intrafamiliars no afecten les víctimes de forma individual, sinó que afecten tots els membres que configuren la família. Així, els maltractaments en l'àmbit familiar acostumen a ser situacions complexes que han de ser contextualitzades a partir de factors estructurals, de les característiques del grup familiar, de les relacions existents entre els seus integrants i dels diversos factors de risc preexistents. Per aquest motiu, cada situació s'ha de valorar tenint en compte el context familiar i les interaccions de tots els membres de la família, incloent-hi les persones d'edat avançada.

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

Comença a ser visible en la nostra societat la forma silenciosa del maltractament que es manifesta per l'esgotament de les àvies, però també, cada vegada més, dels avis. Aquesta situació els provoca un sobreesforç físic i emocional,

---

<sup>2</sup> Font: Tabueña i Muñoz, 2013.

producte de la sobrecàrrega de responsabilitats familiars que han d'assumir en benefici de la família, en un moment que hauria de ser de tranquil·litat i atenció per a ells mateixos. És la *síndrome de l'àvia esclava*, que es detalla a la bibliografia bàsica de l'Institut de Recerca i Capacitació de les Nacions Unides per a la Promoció de la Dona.

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

Els canvis estructurals que afecten les famílies actuals posen en evidència les dificultats de potenciar l'opció de mantenir les persones grans a casa seva, de no desvincular-les del seu ambient i del seu entorn. Cal preveure que les noves cohorts, a causa d'un nivell més alt de coneixements, d'informació i de renda, juntament amb la instauració d'una xarxa més sòlida de serveis socials i de salut, podran disposar de dispositius adients que els permetin millorar la seva qualitat de vida.

## 4.2. Àmbit institucional

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

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

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

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

### 4.3. Àmbit estructural

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

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

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

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

## 5. Factors de risc

Entenem com a factors de risc les característiques que probabilísticament qualifiquen una persona i la fan més vulnerable davant de possibles adversitats. El risc especifica la probabilitat que un fet desfavorable s'esdevingui en algun

moment futur. Ara bé, això no vol dir que les persones que presentin algun factor de risc hagin de ser maltractades, però cal tenir-ho en compte si hi ha una acumulació de factors circumstancials.

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

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

**TAULA 2<sup>3</sup>**

<b>FACTORS PRINCIPALS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT SOCIOCOMUNITARI</b>	
<b>PERSONA GRAN</b>	<b>PERSONA RESPONSABLE DELS MALTRACTAMENTS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deteriorament físic.</li> <li>• Dependència financera, física i emocional.</li> <li>• Aïllament social.</li> <li>• Cohabitació.</li> <li>• Pobresa.</li> <li>• Antecedents de maltractament.</li> <li>• Sexe femení.</li> <li>• Estat civil (viduïtat).</li> <li>• Deteriorament cognitiu i alteracions de la conducta (incontinència, agressivitat, agitació, vagabunderia).</li> <li>• Depressió.</li> <li>• Demència.</li> <li>• Baixa autoestima.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrecàrrega física i emocional.</li> <li>• Depressió.</li> <li>• Abús d'alcohol, fàrmacs o drogues.</li> <li>• Malaltia mental.</li> <li>• Trastorns de personalitat.</li> <li>• Malaltia física crònica.</li> <li>• Dependència de la víctima: econòmica, d'habitatge...</li> <li>• Aïllament social.</li> <li>• Pobresa.</li> <li>• Antecedents de violència familiar.</li> <li>• Incapacitat per tenir cura de la persona gran malalta.</li> <li>• Creences i actituds existents.</li> </ul>

3 Font: *Violència: tolerància zero*. Programa de prevenció de la Fundació "la Caixa", 2016.



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

TAULA 3<sup>4</sup>

FACTORS PRINCIPALS DE RISC DE MALTRACTAMENTS EN RELACIÓ AMB L'ÀMBIT INSTITUCIONAL	
FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:	
ALGUNS EXEMPLES	
INSTAL·LACIONS	<p><b>Inadequació del centre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipament insuficient o defectuós.</li> <li>• Llits deteriorats: sense articular, baixos, matalassos prims, somiers enfonsats.</li> <li>• Armaris petits, amb portes que no tanquen, calaixeres trencades.</li> <li>• Dormitori no personalitzats (sense fotografies, objectes personals...).</li> <li>• Objectes personals d'higiene sense protegir ni identificar (esponges, pintes, dentadures postisses, raspall de dents...).</li> <li>• No disposar de llocs per passejar.</li> <li>• No disposar d'espais per parlar amb la família o per a visites en la intimitat.</li> <li>• Calefacció i ventilació inadequades.</li> <li>• Contaminació acústica.</li> </ul>
	<p><b>Manca de seguretat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impossibilitat d'accés a dependències o terrasses a causa de barreres arquitectòniques.</li> <li>• Manca de barreres de suport.</li> <li>• Absència de vigilància.</li> </ul>

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

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

### FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:

### ALGUNS EXEMPLES

#### CONDICIONS D'ORGANITZACIÓ

#### **Direcció i personal del centre**

- Manca de formació de qui dirigeix el centre i del personal de geriatria i gerontologia.
- Manca de línies d'actuació d'acord amb les normatives i recomanacions.
- Circuits de decisió inconnexos i desconeguts.
- Incompliment de la ràtio de personal.
- Absentisme elevat.
- Increment de malalties professionals.
- Absència de coordinació i treball en equip.
- Manca de formació continuada.
- Excessiva rotació i mobilitat del personal.

#### DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT

#### **Vulneració dels drets de la persona gran**

- Ingressos involuntaris.
- No respectar el dret de qualsevol persona a mantenir relacions afectives i sexuals independentment de la seva orientació sexual o identitat de gènere.
- No respectar els desitjos de la persona usuària obligant-la a ingerir aliments (no respectar les seves creences), no cuidar que tingui la seva pròpia roba, no permetre que tingui objectes afectivament importants, limitar-li les visites...
- No respectar-li les creences religioses.
- Donar-li un tracte infantil i tutejar-la sistemàticament.
- Atemptats contra el pudor.
- No respectar la seva confidencialitat.
- Desconèixer la seva història de vida.

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

FACTORS DE RISC RELACIONATS AMB:		ALGUNS EXEMPLES
DINÀMIQUES DE FUNCIONAMENT	<b>La cura de la persona gran</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiència d'ajuts tècnics.</li> <li>• Insuficiència de suport per a les activitats de la vida diària (AVD).</li> <li>• Decisió de contenció física o química puntuals que es converteixen en permanents.</li> <li>• Restar en un seient durant hores sense mobilitzar-la ni fer-li fer activitats.</li> <li>• Utilitzar bolquers encara que no tingui incontinència.</li> <li>• No preveure activitats de sortides per a persones que necessiten acompanyament.</li> <li>• Ritme accelerat per la persona cuidadora a l'hora de tenir-ne cura.</li> <li>• Establir un «temps límit» per a cada activitat.</li> <li>• No portar-la al servei higiènic quan ho demana si no és quan «toca».</li> </ul>
	<b>La vida social i relacional de la persona gran ingressada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aïllament de la institució.</li> <li>• Manca de projectes d'animació o d'activitats.</li> <li>• Censura de relacions personals.</li> <li>• Intromissions en les relacions amb persones, socials, afectives i sexuals.</li> </ul>

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

## TAULA 4<sup>5</sup>

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

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

## 6. Mesures legals

Legalment es pot actuar aplicant diverses mesures, atès que hi ha recursos per fer prevenció i actuar contra situacions de maltractament, però cal tenir en compte si la persona gran té capacitat per decidir o no.

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

## TAULA 5<sup>6</sup>

### MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

#### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

##### **Delació voluntària (autotutela)**

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

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

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

## MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

#### **Document de voluntats anticipades (DVA)**

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

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

#### **Poder en previsió de pèrdua sobrevinguda de capacitat (poder preventiu)**

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

Si, en interès de la persona protegida, s'arriba a constituir la tutela, l'autoritat judicial, en aquell moment o amb posterioritat, a instància del tutor, pot acordar l'extinció del poder.

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

## MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

#### **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 els interessos de què ha de tenir cura l'assistent.

#### **Patrimoni protegit**

Comporta l'afectació de béns aportats a títol gratuït pel constituent, i també dels seus rendiments i subrogats, a la satisfacció de les necessitats vitals 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 la persona constituent, la persona administradora i la persona beneficiària no tenen la propietat ni cap altre dret real. El patrimoni protegit no respon de les obligacions de la persona beneficiària, ni tampoc de les de la persona constituent o de qui hi va fer aportacions. Tanmateix, les aportacions fetes a un patrimoni protegit després de la data del fet o de l'acte del qual neixi el crèdit no perjudiquen els creditors de la persona que les va fer, si manquen altres recursos per cobrar-lo. Tampoc no perjudiquen els legítimaris.

#### **Pensió d'aliments**

S'entén per aliments tot el que és indispensable per al manteniment, l'habitatge, el vestit i l'assistència mèdica de la persona alimentada. També s'hi inclouen les despeses funeràries, si no estan cobertes d'una altra manera. Té dret a reclamar aliments només la persona que els necessita o, si escau, 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 DE PROTECCIÓ

### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

#### **Relacions convivencials d'ajuda mútua**

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

#### **Acolliment de persones grans**

Es basa en el fet que les persones acollidores i les acollides conviuen en un mateix habitatge habitual, sigui el de les persones acollidores sigui el de les acollides, amb l'objectiu que les primeres tinguin cura de les segones, els donin aliments, els prestin assistència, els procurin el benestar general i les atenguin en situacions de malaltia. Les persones acollidores i les acollides s'han de prestar ajuda mútua i compartir les despeses de la llar i la feina domèstica de la manera pactada, la qual ha de respondre a les possibilitats reals de cada part. La contraprestació es pot fer mitjançant la cessió de béns mobles, de béns immobles o en diners. El domicili on té lloc l'acolliment ha de tenir condicions d'habitabilitat i d'accessibilitat tant infraestructurals com de serveis. L'acolliment requereix que les persones acollidores i les acollides no tinguin parentiu entre elles fins al segon grau. Les persones acollides no poden ser menors de 65 anys. L'acolliment s'ha de constituir en escriptura pública, la qual s'ha d'inscriure en el registre corresponent.

## MESURES LEGALS DE PROTECCIÓ

### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

#### Previsions patrimonials

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

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

TAULA 6'

## MESURES LEGALS PREVENTIVES

### QUAN LA PERSONA GRAN VÍCTIMA DEL MALTRACTAMENT NO TÉ CAPACITAT PER DECIDIR

#### Mesures que es poden aplicar

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

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



És important incidir en les mesures cautelars, ja que és un procediment que permet una protecció ràpida quan la persona ha perdut la capacitat per 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/a o curador/a garanteix que s'han de retre comptes de totes les actuacions tutelars al jutjat.

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

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



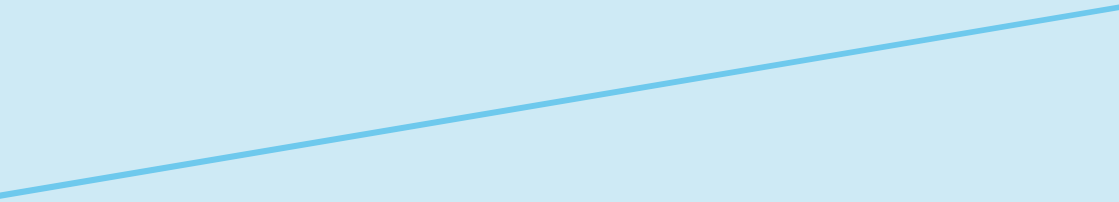


---

## BLOC 2

# ORGANIGRAMA I FUNCIONAMENT

---



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

És per aquest motiu que hi ha dues comissions específiques de caràcter territorial: la Comissió Territorial i les comissions tècniques comarcals.

## 1. La Comissió de Seguiment

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

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

- Aporta cobertura institucional i legitimació a la Comissió Territorial i les seves actuacions.
- Actua com a estructura institucional per a la implicació del conjunt de les institucions, i impulsa el circuit perquè el conjunt d'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 les funcions següents:

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

## 1.2. Composició

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

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

- **Departament de Justícia** de la Generalitat de Catalunya.
- **Agència de l'Habitatge de Catalunya.** Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya.
- **Mossos d'Esquadra.** Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.
- **Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS).**

## 2. La Comissió Territorial

La **Comissió Territorial de les Terres de l'Ebre** per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans és el màxim òrgan de representació institucional i l'espai més elevat de decisió del territori. Està formada per alts càrrecs de diverses administracions i institucions territorials que tenen la capacitat de garantir el compromís polític i el suport institucional a la creació, el desplegament i la implantació del protocol.

La Comissió Territorial garanteix diversos elements estratègics per al bon funcionament dels protocols d'actuació:

- 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 institucionals que encara no comprenen el fenomen, i impulsa el conjunt del circuit perquè totes les institucions implicades es coordinin adequadament.
- Aporta visibilització mediàtica a les actuacions i, per tant, actua com a eina de sensibilització.

### 2.1. Funcions

La Comissió Territorial té les funcions següents:

- Oferir suport institucional a les accions destinades a abordar els maltractaments a les persones grans al 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 el protocol.
- 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.

## 2.2. Composició

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

- **Direcció General de Famílies.** Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- **Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** de la Generalitat de Catalunya.
- **Consell Consultiu de la Gent Gran.**
- **Consells comarcals** del Baix Ebre, el Montsià, la Ribera d'Ebre i la Terra Alta.
- **Municipis més grans de 20.000 habitants.** Ajuntaments de Tortosa i d'Amposta.
- **Municipis petits amb recorregut històric** en aquest abordatge.
- **Serveis Territorials del Departament d'Interior** de la Generalitat de Catalunya.



- **Serveis Territorials del Departament de Salut** de la Generalitat de Catalunya.
- **Serveis Territorials del Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** de la Generalitat de Catalunya (CatSalut).
- **Serveis Territorials del Departament de Justícia** de la Generalitat de Catalunya.
- **Serveis Territorials d'Empresa i Coneixement** de la Generalitat de Catalunya.

### 3. Les comissions tècniques comarcals

En general, la Comissió Tècnica és l'estructura encarregada d'aportar continguts tècnics al protocol i, una vegada aprovat aquest, difondre'l, vetllar per la seva continuïtat, revisar-lo i adaptar-lo als nous problemes i necessitats.

Tenint en compte la singularitat del territori de les Terres de l'Ebre, es constitueixen quatre comissions tècniques comarcals per poder centrar les seves funcions dins un àmbit territorial més assumible, sense perdre en cap moment la visió global de la guia.

Aquestes comissions són l'òrgan operatiu que concentra l'expertesa tècnica en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. Per aquest motiu, els seus membres són personal tècnic dels diferents recursos i serveis que tenen un contacte directe amb les persones grans, i com a tals formen part del circuit. Per garantir que es tracta d'uns òrgans àgils i efectius en la presa de decisions i la resolució de problemes, és important limitar el nombre de persones que en formen part, tot mantenint la representació dels diversos àmbits pel que fa als dos circuits d'intervenció. Així, és recomanable que les comissions tècniques comarcals aglutinin tant els serveis bàsics i d'atenció primària —circuit sociosanitari— com els serveis que ofereixen institucionalització de diferent tipus —circuit institucional— a cada comarca, i que no tinguin més de 15 membres. Cadascuna de les persones participants ha de funcionar com a nexa entre el servei o recurs del qual forma part i la mateixa Comissió Tècnica Comarcal, i ha de traspasar les decisions i els acords que aquesta prengui, i viceversa. En el cas que els serveis i recursos de cada comarca superin la vintena, cal cercar la representació de tots els àmbits a partir de la selecció d'alguns serveis i recursos.

## 3.1. Funcions

Les comissions tècniques comarcals tenen com a funció principal el desplegament de la *Guia territorial de les Terres de l'Ebre per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans*.

Les funcions específiques de les comissions tècniques comarcals són les següents:

- Seguiment de la implementació de la guia a cada comarca.
- 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 del territori.
  - L'acompanyament en la implementació de la guia a professionals dels serveis i recursos implicats.
- Avaluació de la implementació i 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. Composició

La decidida en cada cas, amb representació de:

- Serveis socials bàsics
- Centres de salut
- Centres residencials i centres de dia
- Serveis d'inspecció residencial
- Cossos de seguretat
- Serveis especialitzats en l'abordatge de les violències masclistes (SIAD i SIE)
- Serveis de teleassistència

- Entitats del tercer sector social (Cáritas, Creu Roja, Fundació Tutelar, associacions de malalts d'Alzheimer, Fundació Pere Mata...)
- Fiscalia

### 3.3. Organització

Les comissions tècniques comarcals estan formades, com s'ha vist, per un considerable nombre de representants dels diferents serveis i recursos de cada comarca. D'una banda, ser un grup tan nombrós les dota 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 a espais de treball suficientment operatius. Per maximitzar les fortaleeses i minimitzar les debilitats d'aquesta doble característica de les comissions tècniques comarcals, s'han constituït dos nivells d'intervenció: Coordinació i grups de treball comarcals.

#### 3.3.1. COORDINACIÓ

És un càrrec compartit que pot ser fix o rotatori. De forma òptima, hi hauria d'haver representació dels consells comarcals, dels ajuntaments amb serveis socials bàsics municipals, dels Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, de la Direcció General de Famílies de la Generalitat de Catalunya, dels Mossos d'Esquadra, de Fiscalia, dels jutjats de primera instància i de la regió sanitària de les Terres de l'Ebre.

És important constituir un únic òrgan de Coordinació que representi les quatre comissions tècniques comarcals, ja que així es possibilita una visió única del desenvolupament de la guia al territori, l'aprofitament de sinergies entre les quatre comarques i uns *tempos* similars en l'assoliment d'objectius.

Pel motiu esmentat, els representants que formen part de l'òrgan de Coordinació també han de formar part d'alguna de les comissions tècniques comarcals, o han de tenir una relació directa i periòdica amb altres representants del seu mateix sector que formin part d'aquestes comissions.

La seva **funció** principal és organitzar i coordinar les comissions tècniques comarcals per a l'assoliment de les diferents actuacions decidides.

Aquesta funció es concreta en les accions següents:

- Priorització i planificació dels objectius que cal assolir.
- Operativització dels objectius que cal assolir, és a dir, desplegament dels objectius en actuacions concretes i assumibles.
- Convocatòria i gestió de les reunions de les comissions tècniques comarcals.

### 3.3.2. GRUPS DE TREBALL COMARCALS

Són els grups encarregats de dur a terme les diferents tasques proposades per Coordinació i per la Comissió Tècnica Comarcal corresponent, per tal d'assolir els objectius de la guia.

Les seves **funcions** són les següents:

- Definició de la metodologia i els recursos per implementar les accions assignades.
- Implementació de les accions.
- Coordinació i retorn del resultat a Coordinació i a la Comissió Tècnica Comarcal corresponent.

La seva **organització** és la següent:

- Estan integrats per entre dos i cinc membres de la Comissió Tècnica Comarcal corresponent designats conjuntament entre Coordinació i la mateixa Comissió Tècnica Comarcal.
- No són permanents, sinó que es creen per a la consecució de tasques concretes i es dissolen un cop assolides aquestes.

## 3.4. Funcionament

Les comissions tècniques comarcals es reuneixen amb una periodicitat mínima semestral per tal de valorar les actuacions ja dutes a terme, planificar-ne de noves i designar els grups de treball comarcals que desenvoluparan les tasques necessàries per implementar-les.

Les comissions tècniques comarcals poden decidir per consens fer sessions extraordinàries per tractar altres aspectes no relacionats directament amb els grups de treball comarcals, com ara:

- Valoració de casos
- Actualització del registre de casos
- Avaluació del funcionament i l'aplicació de la guia
- Aprofundiment en l'ús d'eines i instruments d'avaluació
- Etc.

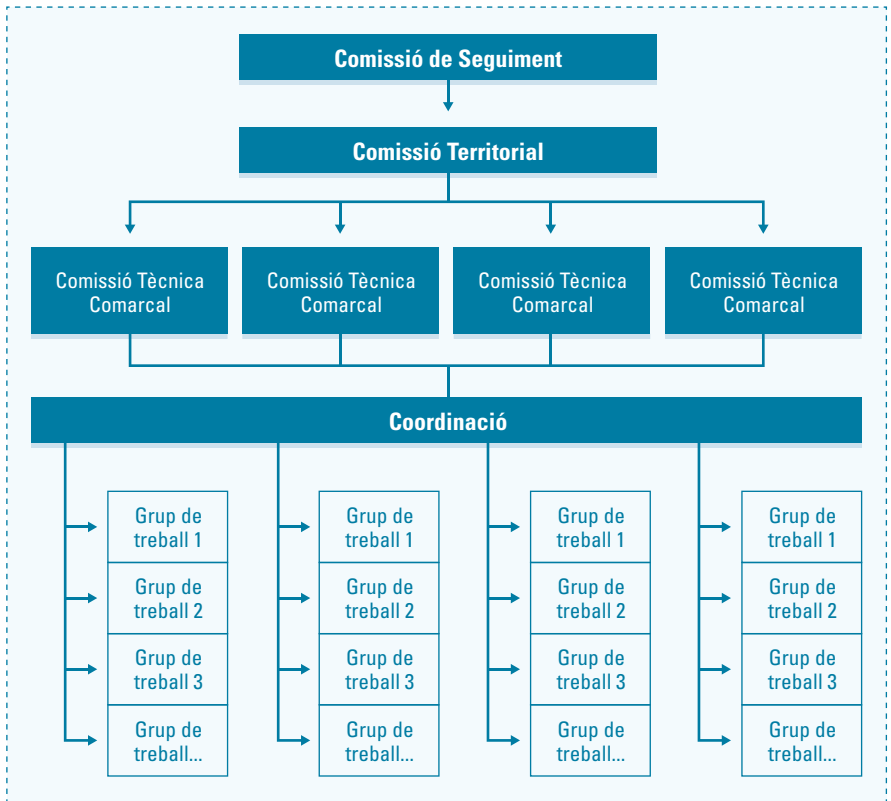
L'òrgan de Coordinació també es reuneix amb una periodicitat mínima semestral, i sempre prèviament a les reunions de les comissions tècniques comarcals, per tal que els membres de cada Comissió Tècnica Comarcal que formin part de Coordinació puguin transmetre els plans i acords presos per aquest òrgan.

Posteriorment, les comissions tècniques comarcals formen els grups de treball i els assignen les tasques oportunes, sobre la base del pla d'actuació anual elaborat.

Cada grup de treball presenta les tasques dutes a terme a la reunió semestral de la seva Comissió Tècnica Comarcal i, posteriorment, el membre d'aquesta comissió que pertany també a l'òrgan de Coordinació presenta el total de tasques desenvolupades per cada grup de treball comarcal.

Posteriorment, Coordinació exposa noves accions a dur a terme, i torna a transmetre-les a les comissions tècniques comarcals, per tal que aquestes assignin tasques a diferents grups de treball comarcals, i així successivament.

A continuació, es mostra l'organigrama en funció de l'estructura plantejada:





---

**BLOC 3**

**ACTUACIÓ**

---



Aquest capítol s'inicia explicant el paper de la prevenció a l'hora d'intervenir en el territori. Les accions de prevenció són transversals en tots els abordatges i bàsiques per evitar l'aparició futura de maltractaments. Després, explica com s'ha d'activar la coordinació entre serveis, i ofereix un conjunt d'indicacions pràctiques que cal activar per donar resposta als casos de sospita de maltractaments a les persones grans. L'abordatge professional coordinat dels maltractaments canvia segons quin sigui el servei que detecta la sospita del nou cas de maltractaments. Cada abordatge presenta unes peculiaritats pròpies, i això fa que, malgrat que tots formen part d'un mateix circuit d'atenció, cadascun requereixi unes indicacions independents, i, per tant, uns protocols diferenciats. Així, el tercer bloc queda organitzat de la manera següent:

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

tint maltractaments visqui de forma permanent en una residència; que passi una temporada llarga en un centre sociosanitari, o bé que estigui ingressada en un hospital. En aquests casos, aquests recursos acostumen a operar en un circuit paral·lel als serveis d'atenció primària fins que la persona abandona el centre, si és que això arriba a passar.

Aquest protocol institucional pot donar resposta tant a les situacions de maltractaments que es produeixen en l'àmbit domèstic (quan els maltractaments són produïts per una persona cuidadora en l'espai domèstic), com a les situacions de maltractaments en l'àmbit institucional (quan els maltractaments són produïts pel personal de la institució). Així, es pot donar el cas que la persona sigui usuària d'un centre de dia, un hospital de dia o bé un centre per a la gent gran, però que resideixi al seu domicili. En aquests casos, cal coordinar-se amb els recursos d'atenció primària per dur a terme la intervenció necessària.

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

---

# PREVENCIÓ

La prevenció és el conjunt d'accions encaminades, d'una banda, a evitar o reduir la incidència de la problemàtica dels maltractaments a les persones grans per mitjà de la reducció dels factors de risc, i impedir-ne així la normalització; i d'altra banda, a sensibilitzar la ciutadania en general, i les persones grans en particular, en el sentit que cap maltractament no és justificable ni tolerable.

La prevenció es pot dividir en dos grans categories, en funció de la població a qui es dirigeix.

## 1. Universal

La prevenció universal fa referència a les actuacions que es dirigeixen a la població general.

Les actuacions que es poden dur a terme en el marc de la prevenció universal són la **difusió i sensibilització a la població general**, que té com a objectiu visibilitzar el fenomen dels maltractaments a les persones grans, i promoure el bon tracte fent servir diferents estratègies:

- Xerrades i activitats públiques.
- Difusió en mitjans de comunicació local.
- Publicació de tríptics.
- Informació en webs institucionals (web corporatiu del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya).<sup>8</sup>
- Etc.

---

<sup>8</sup> [http://interior.gencat.cat/ca/arees\\_dactuacio/seguretat/seguretat\\_per\\_a\\_la\\_gent\\_gran/maltractaments/](http://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/seguretat/seguretat_per_a_la_gent_gran/maltractaments/)

## 2. Selectiva

La prevenció selectiva s'adreça a grups determinats de la població relacionats amb el fenomen dels maltractaments. Inclou la població en risc, però també les persones que hi estan directament relacionades, com ara professionals, familiars o detectors clau. Segons l'objectiu de la prevenció selectiva, les actuacions es poden dividir en dues tipologies, que s'exposen a continuació: sensibilització i mesures de protecció.

### 2.1. Sensibilització

Inclou les actuacions que tenen com a objectiu conscienciar sobre el risc de patir maltractaments.

- **Sensibilització i formació del 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 aquest risc.

Una d'aquestes accions al territori la constitueixen les *Orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans*, del Consell Consultiu de la Gent Gran de la Ribera d'Ebre, que es fan arribar a les entitats de gent gran de la comarca.

Una altra són els col·loquis organitzats des de les oficines de relacions amb la comunitat (ORC) dels Mossos d'Esquadra a tot el territori de les Terres de l'Ebre, durant els quals es donen consells de seguretat per evitar els maltractaments a la gent gran.

La Creu Roja també duu a terme una acció de sensibilització i formació, «Bon tracte a les persones grans», que se centra a informar i acompanyar persones que han estat víctimes de maltractaments, robatoris, furts o estafes. Igualment, ajuda a prevenir la victimització de les persones que, tot i no haver sofert a aquest tipus d'actuacions, són susceptibles de patir-les.

- **Formació adreçada a persones cuidadores no professionals**

Es tracta de conscienciar les 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.

El CAP i els SSB d'Amposta duen a terme l'acció «Escola de cuidar», vehiculada a través de sessions temàtiques sobre àmbits que poden afectar les persones cuidadores.

Tot i que no expressament dirigida a les persones cuidadores, també cal esmentar la «Sensibilització a les famílies», a càrrec d'algunes residències del territori, que es materialitza en espais de trobada per formar les famílies sobre la manera d'afrontar la patologia dels seus familiars i conviure-hi.

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

- **Formació i sensibilització adreçada a professionals**

Cal conscienciar els 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. Aquesta actuació s'adreça a professionals que no disposen dels coneixements bàsics sobre maltractaments a les persones grans. En aquest apartat s'inclouen les accions següents:

- Sensibilització i suport envers el tracte, les conductes disruptives i l'envelliment patològic als professionals tant d'atenció directa com de serveis generals o empreses externes, duta a terme per algunes residències.
- Sensibilització en tipus de maltractaments, duta a terme per algunes residències del territori i dirigida a tot el personal.
- Programa de sensibilització en l'atenció centrada en la persona i tècniques de comunicació, desenvolupat per algunes residències del territori.

- **Formació de detectors clau**

La intenció és sensibilitzar sobre els maltractaments a les persones grans, formar en la detecció i oferir referents de contacte per poder informar de possibles casos de maltractaments. Aquesta actuació s'adreça a persones que poden ser detectors clau per la seva feina com a agents socials amb contacte regular amb les persones grans.

- **Difusió del protocol**

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

## 2.2. Mesures de protecció

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

- **Assessorament en mesures de protecció legals**

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

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

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

S'inclouria en aquesta classificació l'«Escola de cuidar» existent a Amposta.

Un altre exemple al territori són els grups d'ajuda mútua dirigits als familiars de persones malaltes d'Alzheimer organitzats i gestionats per les diferents associacions de malalts d'Alzheimer de les Terres de l'Ebre.

- **Grups d'ajuda mútua (GAM) de persones grans en situació de risc**

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

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

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

Per tant, en aquest apartat es podrien incloure totes les actuacions duetes a terme per fomentar un envelliment actiu.

---

# PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI

En aquest capítol, en primer lloc, es presenta la detecció dels maltractaments, que, com es veurà, se subdivideix en dos subapartats: la sospita i la valoració. Pel que fa a la sospita, s'exposen els agents que poden detectar un cas de maltractaments, els recursos i serveis que poden rebre aquestes sospites, i l'equip que s'encarrega d'atendre aquests casos. A continuació, al punt dedicat a la valoració es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

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

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

**TAULA 7**

<b>FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI</b>		
<b>FASES</b>		<b>CONTINGUTS</b>
<b>1. DETECCIÓ</b>	<b>1.1. Sospita</b>	1.1.1. Agents detectors: <b>a)</b> Agents no garants <b>b)</b> Agents garants. Detectors clau 1.1.2. Recursos i serveis que poden rebre una comunicació de sospita de maltractaments 1.1.3. Equips de referència (ER)
	<b>1.2. Valoració</b>	1.2.1. Introducció a la valoració 1.2.2. Procés de valoració: <b>a)</b> La persona gran té capacitat per decidir? <b>b)</b> Es confirma la sospita de maltractaments? <b>c)</b> Es tracta d'un cas de violència masclista? <b>d)</b> Es tracta d'una situació d'urgència?
<b>2. INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ</b>	<b>2.1. Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments</b>	2.1.1. Actuacions en cas de persones sense capacitat per decidir 2.1.2. Actuacions en casos de violència masclista 2.1.3. Actuacions en funció de la urgència
	<b>2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments</b>	Informe, registre i seguiment del cas



# 1. Detecció

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

## 1.1. Sospita

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

### 1.1.1. AGENTS DETECTORS

La sospita pot provenir de diferents agents del territori: d'una banda, d'agents considerats garants, que serien els qui tenen entre els seus deures i obligacions professionals el de garantir la integritat de les persones grans, de manera que han d'estar formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a aquest col·lectiu; i d'altra banda, de persones que no tenen aquesta responsabilitat professional i que poden tenir un coneixement més reduït de la problemàtica i, per tant, no estar específicament formades. A continuació, es presenten diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractaments a les persones grans:

#### **a) Agents no garants**

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

- La persona afectada.
- Alguna persona de la família o de l'entorn proper de la persona gran.
- Alguna persona de la població general.
- Algun professional no específicament relacionat amb el col·lectiu de la gent gran i no format en la detecció.

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

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

Al territori de les Terres de l'Ebre, els detectores clau són:

- **Detectores clau de primer nivell:** Es tracta de professionals de recursos, públics i privats, que ofereixen serveis de caràcter social, sanitari i de seguretat a la ciutadania en general i a les persones grans en particular. Aquests agents han d'estar formats en profunditat en relació amb els maltractaments. Concretament, a les Terres de l'Ebre estan formats específicament per detectar casos de maltractaments els professionals següents:
  - Cossos de seguretat: Mossos d'Esquadra, policies locals i vigilants municipals (alerta a través del telèfon d'emergències 112).
  - Àmbit social: treballadors socials, treballadors familiars, educadors socials, dinamitzadors de gent gran, gerocultors, psicòlegs, PADES, personal tècnic de teleassistència i personal tècnic del SAD.
  - Àmbit sanitari: metges, infermers i tècnics sanitaris d'infermeria.

- **Detectors clau de segon nivell:** Aquests agents són professionals públics, privats o d'entitats que han de tenir una formació mínima en maltractaments i que tenen també una relació directa amb la gent gran. Concretament, a les Terres de l'Ebre aquests agents serien:
  - Professionals d'urgències sanitàries.
  - Professionals de serveis especialitzats en gent gran, com ara residències o centres de dia.
  - Personal dels serveis del SIAD i el SIE.
  - Professionals d'entitats i empreses del tercer sector social amb serveis dirigits a la gent gran.
  - Resta de personal de la xarxa sanitària pública.
  - Resta de personal de la xarxa de serveis socials pública.
  - Professionals de la xarxa d'emergències (cos de Bombers).
  - Professionals de l'administració especial de la Generalitat de Catalunya (cos d'Agents Rurals).
  - Personal del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

### ACTUACIONS QUE CONTRIBUEIXEN A LA DETECCIÓ

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

En aquest sentit, al territori hi ha serveis que estan en contacte amb persones grans, com ara el servei de teleassistència, que fan servir instruments per rastrejar i pentinar possibles situacions de maltractaments entre la comunitat de persones grans que atenen. Així, a més d'utilitzar les eines habituals (entrevistes i visites a domicili), en fan servir altres d'específiques per descobrir possibles casos de maltractaments. Aquestes eines es poden fer servir en dos moments diferenciats: en primer lloc, quan ja hi ha algun indici de sospita, i, en segon lloc, de manera general a totes les persones usuàries dels serveis. En aquest segon cas, es duu a terme un cribatge que permet detectar casos de maltractaments entre tota la població de persones grans ateses pels serveis.

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

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

Així, una sospita pot arribar a la Policia Local, als Mossos d'Esquadra, als serveis socials bàsics (SSB), a les àrees bàsiques de salut (ABS), a les urgències d'un hospital, al 112, als serveis de teleassistència, o directament al jutjat de guàrdia i a la Fiscalia, entre altres serveis. Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractament, ha de dur a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu protocol d'atenció (entrevista, assessorament, administració de tests...). Després d'acomplir aquesta primera fase d'acollida, **ha de derivar el cas a l'equip de referència (ER)**, que, com s'explica en el pròxim apartat, és l'equip encarregat de gestionar els casos de maltractaments a les persones grans del territori.

Per tal que aquesta derivació sigui eficient, cal que els serveis enviïn tota la informació relativa al cas a l'ER. Això inclou les especificitats i característiques del cas, així com totes les actuacions dutes a terme pel servei o recurs que ha rebut el cas. Per fer-ho, cal emplenar el **full de derivació a l'equip de referència** (vegeu l'annex 1) i fer-lo arribar a l'ER.

### 1.1.3. EQUIPS DE REFERÈNCIA (ER)

Els equips de referència (ER) són el conjunt de professionals que acompanyen el procés de gestió dels casos de maltractaments a les persones grans. Aquests equips estan integrats per un o més professionals implicats, que són els que gestionen el cas, sigui de les ABS o dels SSB. D'altra banda, aquests professionals requereixen la coordinació amb professionals d'altres serveis per fer una valoració de la situació.

Formen aquest equip el professional referent de salut (infermer/a, metge o treballador/a socials de l'ABS, principalment) i el professional social dels SSB referent de la persona atesa, que es coordinen per respondre a una detecció de sospita de maltractaments. La coordinació del cas recau en el professional de treball social de l'ABS o dels SSB, en funció de quin sigui el professional referent de la persona atesa.

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

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

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

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

## 1.2. Valoració

### 1.2.1. INTRODUCCIÓ A LA VALORACIÓ

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

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

La valoració és **multidimensional i multidisciplinària**, és a dir, es tracta d'un procés complex que implica la participació de professionals de diverses disci-

plines. Aquesta tasca és assumida per l'equip de referència (ER), que coordina el procés, centralitza la informació recopilada i elabora el pla d'intervenció en funció d'aquesta valoració. Concretament, la valoració ha d'incloure els aspectes següents:

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

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

Els professionals dels serveis que formen l'ER disposen de tres eines principals per dur a terme la valoració: l'entrevista,<sup>9</sup> l'observació i els instruments de valoració. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que són presents al llarg de tot el procés de valoració, i que s'han de complementar quan calgui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

### L'ÚS D'INSTRUMENTS DE VALORACIÓ

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

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

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

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

---

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

## QUADRE 1A

### LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

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

### VALORACIÓ COGNITIVA

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

**1. Valoració inicial:** El professional social de l'ER administra els instruments següents per tal de fer una primera valoració.

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

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



## QUADRE 2A

### ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

### VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

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

- 1. Observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.<sup>10</sup>
- 2. Fer entrevistes<sup>11</sup>** amb els actors següents:
  - a)** La persona maltractada.
  - b)** La persona maltractadora.
  - c)** Les persones de l'entorn proper.

### VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

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

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

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

<sup>10</sup> Vegeu la taula de senyals d'alerta a la introducció.

<sup>11</sup> Vegeu indicacions per fer les entrevistes a l'annex 8.

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

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

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

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

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora	Equip de referència (professional de treball social)
Escala de Filadèlfia	Valoració de 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-hi algun dels instruments següents:

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

## VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

**1. Fer entrevistes** amb els actors següents:

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

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

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

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

<b>INSTRUMENTS</b>	<b>INFORMACIÓ</b>	<b>PROFESSIONAL O SERVEI</b>
IOA (Indicators of Abuse)	Indicadors de maltractaments en la persona cuidadora i la persona gran. Es basa en les observacions de la persona avaluadora.	Equip de referència
EASI (Elder Abuse Suspicion Index)	Obtenció d'un índex de sospita de maltractaments a les persones grans. Es basa en les respostes de la persona presumptament maltractada i en les observacions de la persona avaluadora. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	
AMA (Canadian Task Force)	Preguntes per ser incorporades a les 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 (Hwalk 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'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) i/o amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)**.

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

- 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 per un 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 sotmesa a una situació d'abús, ja que també es considera violència masclista la violència en l'àmbit laboral: violència física, sexual o psicològica que es pot produir tant al centre de treball i durant la jornada de treball, com fora del centre i de les hores de feina, sempre que tingui 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 impliquen un risc imminent per a la persona gran, és a dir, si requereixen una actuació urgent o no. Els maltractaments són considerats de caràcter urgent si impliquen un **risc imminent per a la integritat física de la persona o emergència social**.

## 2. Intervenció

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

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

#### 2.1.1. ACTUACIONS EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT DE DECIDIR

Un cop feta la valoració 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 ho està, cal dur a terme un seguit d'actuacions que es presenten a continuació.

Si la persona no té capacitat per decidir, o bé ja està incapacitada i la persona presumptament maltractadora no n'és la tutora,, cal seguir les indicacions incloses a l'apartat següent (vegeu «2.1.3. Intervenció en funció de la urgència»).

## 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 d'obrar:

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

### 2. Tramesa de la comunicació de modificació de la capacitat d'obrar a la Fiscalia:

- a) Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- b) Cal emplenar 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:

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

### 4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o a la Fiscalia:

- a) Atès que la resolució de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència i la 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.
- b) Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- c) Cal emplenar el document de l'annex 4: «Mesures cautelars».

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

### **1. Elaboració d'un pla d'intervenció perquè la persona tutora renunciï a la tutela de manera voluntària:**

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

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

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

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

### **4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o a 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. 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) i/o amb el SIE (Servei d'Intervenció Especialitzada). La tasca de coordinació entre l'ER i el SIAD i/o el SIE consisteix en les pautes que s'expliquen a continuació.



## PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

**1. Identificació dels recursos que es poden ajustar a les necessitats del cas** propis del protocol per a l'abordatge de la violència masclista a les Terres de l'Ebre (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 l'afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran. L'elecció dels recursos també es farà en funció que la persona gran decideixi iniciar un procés de recuperació i reparació de la violència masclista, o únicament requereixi informació i atenció.

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

**3. Manteniment de la coordinació entre els diferents recursos** durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.<sup>12</sup>

**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.

### 2.1.3. ACTUACIONS EN FUNCIÓ DE LA URGÈNCIA

Si es confirma la sospita de maltractaments, l'ER ha d'iniciar les actuacions pertinents d'intervenció. Les actuacions són diferents en funció de si la situació es considera d'alt risc o de risc moderat o lleu. Com s'ha definit anteriorment, els maltractaments són considerats d'alt risc si impliquen un risc imminent per a la integritat física de la persona o emergència social. Les actuacions que s'han de dur a terme són les següents:

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

## a) Si la situació és urgent

### QUADRE 8A

#### PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

##### ACTUACIONS LEGALS

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

- **Denúncia dels fets.** Implica la comunicació del cas a instàncies judicials o policials, i es pot fer per dues vies:
  - a) **Jutjat de guàrdia:** Cal emplenar el formulari contingut a l'annex 6: «Denúncia de fets».
  - b) **Mossos d'Esquadra:** Quan es tracta d'un cas amb risc imminent que requereix actuació policial immediata, es comunica a la comissaria dels Mossos d'Esquadra. En aquest cas, els Mossos d'Esquadra s'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a la Fiscalia.
- **Mesures de protecció de caràcter urgent:** A més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a l'efecte de protegir la persona. Si la denúncia s'ha comunicat als Mossos d'Esquadra, les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de:

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

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

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

- Es pot tramitar al jutjat de guàrdia o a la Fiscalia.
- L'ordre de protecció de víctimes incorpora en un mateix formulari la denúncia i les mesures de protecció, per la qual cosa no cal fer la comunicació i demanda de mesures cautelars anteriors.
- Cal emplenar el formulari que es troba a l'annex 7: «Ordre de protecció de víctimes».

## 2. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

## ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

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

**5. Reallotjament:** En cas que l'anàlisi del cas aconselli allunyar la persona gran del domicili on viu, es poden donar dues situacions:

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

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

- **Reallotjament urgent temporal:** Es tracta de fer un ingrés temporal. Actualment, a les Terres de l'Ebre no hi ha recursos de reallotjament temporals com a tals, sinó que, quan es necessiten, es dona una resposta al més ràpidament possible en funció de les possibilitats del moment. Els recursos que s'utilitzen com a reallotjaments temporals poden ser:
  - **Centres residencials** del territori.
  - **Centres socio-sanitaris** del territori.
  - **Cases d'acollida.**
  - **Hotels o pensions** en el cas que les anteriors alternatives no siguin possibles.
- **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. Aquesta actuació, no obstant això, s'inclourà ja en el pla d'intervenció personalitzat, i anirà en funció dels recursos disponibles en el moment en qüestió i de la pròpia situació i voluntat de la persona maltractada. Els dispositius disponibles són els següents:
  - **Residències:** Els SSB poden demanar-ho als Serveis Territorials, que disposen de la informació sobre 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.

**6. Activació de les visites domiciliàries de SSB:** En el cas que la persona gran no accepti marxar del seu domicili, cal activar les visites domiciliàries dels SSB per tal de fer el seguiment del cas.

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

### **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 per a 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 s'han de dur a terme. Per aquest motiu, es diferencia entre els casos en què la persona accepta la intervenció professional i els casos en què no l'accepta. En aquest sentit, cal recordar que els principis bàsics que guien la intervenció inclouen el dret a l'autodeterminació i el principi d'autonomia. Aquests principis estan determinats per la llibertat d'elecció de la persona, l'absència de coacció i l'elecció basada en la racionalitat d'un consentiment.

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

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

## QUADRE 9A

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

##### 2. Seguiment del cas:

- Cal fer un seguiment del cas per tal de saber com evoluciona.

## QUADRE 10A

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

#### ACTUACIONS LEGALS

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

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

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

## **2. Altres mesures de protecció jurídiques:**

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

## **ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES**

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

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

## **LA TRAMITACIÓ DE MESURES LEGALS**

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

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

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

## ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

**1. Elaboració de l'informe del cas.**

**2. Registre del cas.**

**3. Seguiment del cas:**

És important tenir present que, encara que no es disposi de prou informació per confirmar els maltractaments, cal fer un seguiment regular del 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.

### 3. Recuperació

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

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

- Oferir suport, informació, orientació, assessorament i tractament a la persona maltractada.
- Oferir suport i assessorament a la persona maltractadora, i també la possibilitat d'iniciar un procés de canvi respecte de la violència exercida.
- Dur a terme el seguiment i l'avaluació del cas.

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

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

- Atès que els diferents agents del territori disposen de programes, recursos i serveis que es poden incorporar al pla, és necessària una coordinació transversal i permanent amb aquests agents.
- Corresponsabilitat interinstitucional que comporti el compromís de tots els agents institucionals implicats en el desenvolupament del pla d'intervenció.

La recuperació seguiria les **fases** següents:

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

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



---

# PROTOCOL ESPECÍFIC D'ABORDATGE INSTITUCIONAL

## ABORDATGE INSTITUCIONAL

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

- 1. Residències.**
- 2. Centres de dia.**
- 3. Centres socio-sanitaris.**
- 4. Hospitals.**
- 5. Hospitals de dia.**

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

Concretament, el capítol s'organitza en dos àmbits d'atenció. El primer és el de la detecció, que se subdivideix en dos subapartats: la sospita i la valoració. En l'apartat que fa referència a la sospita, s'exposen quins agents poden detectar un cas de maltractaments, quins recursos i serveis poden rebre aquestes sospites i quin és l'equip encarregat d'atendre aquests casos. Seguidament, en el punt dedicat a la valoració, es donen les directrius per confirmar la sospita de maltractaments i especificar-ne les característiques.

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

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

**TAULA 8**

<b>FASES D'ACTUACIÓ DEL PROTOCOL D'ABORDATGE INSTITUCIONAL</b>		
<b>FASES</b>		<b>CONTINGUTS</b>
<b>1. DETECCIÓ</b>	<b>1.1. Sospita</b>	1.1.1. Agents detectors: <b>a)</b> Agents no garants <b>b)</b> Agents garants. Detectors clau 1.1.2. Recursos i serveis que poden rebre les comunicacions 1.1.3. Equips de referència (ER)
	<b>1.2. Valoració</b>	1.2.1. Introducció a la valoració 1.2.2. La valoració en funció de la institució 1.2.3. La valoració en funció de qui exerceix els maltractaments 1.2.4. Procés de valoració: <b>a)</b> La persona gran té capacitat per decidir? <b>b)</b> Es confirma la sospita de maltractaments? <b>c)</b> Es tracta d'un cas de violència masclista? <b>d)</b> Es tracta d'una situació d'urgència?
<b>2. INTERVENCIÓ</b>	<b>2.1. Intervenció si es confirma la sospita de maltractaments:</b>	2.1.1. Actuacions en cas de maltractaments exercits per professionals o derivats del funcionament de la institució 2.1.2. Actuacions en cas de maltractaments exercits per una persona aliena a la institució 2.1.3. Actuacions en cas de persones sense capacitat per decidir 2.1.4. Actuacions en casos de violència masclista
	<b>2.2. Intervenció si no es confirma la sospita de maltractaments:</b>	
<b>3. RECUPERACIÓ</b>		

# 1. Detecció

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

## 1.1. Sospita

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

### 1.1.1. AGENTS DETECTORS

La sospita pot provenir de diferents agents del territori: d'una banda, d'agents considerats garants, que serien els qui tenen entre els seus deures i les seves obligacions professionals el de garantir la integritat de les persones grans, de manera que han d'estar formats i sensibilitzats en la detecció de maltractaments a aquest col·lectiu; i d'altra banda, de persones que no tenen aquesta responsabilitat professional i que poden tenir un coneixement més reduït de la problemàtica. A continuació, es presenten diferents agents que poden manifestar una sospita de maltractaments a les persones grans:

#### **a) Agents no garants**

Els agents no garants són el conjunt de persones que poden manifestar una sospita, tot i no tenir aquesta responsabilitat dins el seu àmbit professional, no estar prèviament formades en la detecció de maltractaments a les persones grans, ni saber quin és el circuit d'atenció als maltractaments. Atesa aquesta manca de formació específica, no saben a qui s'han d'adreçar quan tenen una sospita de maltractaments i poden, doncs, formular la comunicació a qualsevol servei o recurs, siguin cossos de seguretat, serveis socials o serveis sanitaris. Per tant, tots aquests serveis esdevenen el primer filtre de detecció de situacions de maltractaments. Els agents no garants poden ser:

- La persona afectada.
- Alguna persona de la família o de l'entorn proper de la persona gran.
- Alguna persona de la població general.
- Algun professional no específicament relacionat amb el col·lectiu de la gent gran i no format en la detecció.

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

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

Al territori de les Terres de l'Ebre, els detectors clau són:

- **Detectors clau de primer nivell:**

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

- Àmbit social: treballadors socials, treballadors familiars, educadors socials, psicòlegs, dinamitzadors de gent gran, gerocultors, auxiliars de geriatria i persones gestores d'institucions.
- Àmbit sanitari: metges (tant de l'àmbit públic com privat), infermers, tècnics sanitaris d'infermeria i persones gestores d'institucions.
- Resta de personal d'atenció directa a la gent gran de residències i centres de dia.
- Personal dels serveis tutelars.

- **Detectors clau secundaris (actors de la societat civil formats en la detecció):**

Aquests agents són professionals públics, privats o d'entitats que han de tenir una formació mínima en maltractaments i que tenen també una relació directa amb la gent gran. Concretament, a les Terres de l'Ebre aquests agents serien:

- Professionals d'urgències sanitàries.
- Personal dels serveis del SIAD i el SIE.
- Resta de personal de la xarxa sanitària pública.
- Resta de personal de la xarxa de serveis socials pública.
- Personal del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i de la resta del transport sanitari i adaptat.

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

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

Així, una sospita pot ser detectada per la mateixa institució o per altres agents, i aquests, al seu torn, poden comunicar-la a la institució on s'ha detectat o a la Policia Local, als Mossos d'Esquadra, als SSB, a les ABS, a urgències d'un hospital, al 112, als serveis de teleassistència, a la Guàrdia Civil o la Policia Nacional, als Serveis Territorials del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat, a la Sindicatura de Greuges o, directament, al jutjat de guàrdia o a la Fiscalia, entre altres serveis. Cadascun d'aquests recursos, quan rep una comunicació de sospita de maltractament, ha de dur a terme les actuacions d'acollida del cas que formen part del seu protocol d'atenció (entrevista, assessorament, administració de tests...).

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

### 1.1.3. EQUIPS DE REFERÈNCIA (ER)

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

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

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

## 1.2. Valoració

### 1.2.1. INTRODUCCIÓ A LA VALORACIÓ

La valoració té l'objectiu d'obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la persona o les persones implicades en l'exercici dels maltractaments, així com a les característiques dels maltractaments.

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

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

- **Valoració de si la persona té capacitat per decidir.** Aquesta valoració explora les capacitats cognitives de la persona gran i la seva capacitat per decidir i acordar les actuacions que es duran a terme.
- **Confirmació dels maltractaments i especificació de les seves característiques.** En aquest sentit, cal tenir en compte algunes qüestions:
  - Cal identificar la tipologia o les tipologies de maltractaments, ja que sovint es donen diferents maltractaments alhora.
  - Cal explicitar la freqüència amb què es produeixen, és a dir, la reiteració.

- Cal fer un pronòstic, avaluant el risc de patir abusos futurs, ja que els maltractaments solen tendir a la progressió, a l'empitjorament i a la cronificació.
  - Cal valorar el grau d'accessibilitat, tant de la persona maltractada com de l'agressora. S'ha de considerar que algunes persones grans són inaccessibles i refractàries a rebre ajut, o fan demandes idealitzades que són impossibles de satisfer. Alhora, cal valorar les dificultats que té la persona agressora per accedir a la víctima i les possibilitats que té de negar-li l'accés a la intervenció.
  - Cal saber quins són els recursos socials, jurídics, de salut, econòmics i d'altra índole de què disposa la persona gran, la família i l'entorn.
- **Valoració 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 es poden situar en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.
  - **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. LA VALORACIÓ EN FUNCIÓ DE LA INSTITUCIÓ

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

LA VALORACIÓ A LES DIFERENTS INSTITUCIONS	
<b>Hospitals</b>	<p>• <b>Elaboració de la totalitat de la valoració:</b> Disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés de valoració. En cas que el/la pacient rebi l'alta abans de poder-se completar l'avaluació de la sospita, l'hospital ha de derivar el cas a l'equip interdisciplinari corresponent, que s'encarregarà de dur a terme la resta d'actuacions:</p> <p><b>a) Derivació a l'abordatge sociocomunitari:</b> En cas que la persona resideixi al seu propi domicili, es deriva a l'equip de referència (ER) de l'abordatge sociocomunitari.</p> <p><b>b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució:</b> Si la persona resideix en una institució, es deriva a l'equip de la institució. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, l'hospital ha d'enviar tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions dutes a terme, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal emplenar el full d'interconsulta, disponible a l'annex 1, i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.</p>
<b>Centre sociosanitari</b>	<p>• <b>Elaboració de la totalitat de la valoració:</b> Disposa d'un equip interdisciplinari permanent que pot dur a terme tot el procés de valoració. En cas que el/la pacient rebi l'alta abans de poder-se completar l'avaluació de la sospita, el centre sociosanitari ha de derivar el cas a l'equip interdisciplinari corresponent, que s'encarregarà de dur a terme la resta d'actuacions:</p> <p><b>a) Derivació a l'abordatge sociocomunitari:</b> En cas que la persona resideixi al seu propi domicili, es deriva a l'equip de referència (ER) de l'abordatge sociocomunitari.</p> <p><b>b) Derivació a l'equip interdisciplinari de la institució:</b> Si la persona resideix en una institució, es deriva a l'equip de la institució. Per tal que aquesta derivació sigui eficient, el centre sociosanitari ha d'enviar tota la informació relativa al cas. Això inclou totes les actuacions dutes a terme, així com els resultats de tots els instruments administrats. Per fer-ho, cal emplenar el full d'interconsulta, disponible a l'annex 1, i fer-lo arribar a l'equip interdisciplinari corresponent.</p>



<b>Hospital de dia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Coordinació amb l'ER del protocol específic d'abordatge sociocomunitari:</b> Els hospitals de dia disposen d'un equip interdisciplinari que s'ha de coordinar amb l'equip de referència (ER) del protocol específic d'abordatge sociocomunitari per dur a terme el procés de valoració. L'hospital de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Per fer-ho, cal emplenar la fitxa de derivació disponible a l'annex 1 (full de derivació a l'equip de referència), i fer-la arribar a l'ER. Inclou les actuacions dutes a terme i els resultats dels instruments administrats.</li> </ul>
<b>Centre de dia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Coordinació amb l'ER del protocol específic d'abordatge sociocomunitari:</b> Els centres de dia disposen d'un equip interdisciplinari que s'ha de coordinar amb l'equip de referència (ER) del protocol específic d'abordatge sociocomunitari per dur a terme el procés de valoració. El centre de dia ha d'enviar a l'ER tota la informació relativa al cas. Per fer-ho, cal emplenar la fitxa de derivació disponible a l'annex 1 (full de derivació a l'equip de referència), i fer-la arribar a l'ER. Inclou les actuacions dutes a terme i els resultats dels instruments administrats.</li> </ul>
<b>Residència</b>	<p>El territori de les Terres de l'Ebre té diverses residències, que presenten importants diferències entre si. Per això, dividim les tasques que han de desenvolupar les residències en funció de si poden dur a terme la totalitat de la valoració:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Residències que duen a terme totes les fases de la valoració.</b></li> <li>• <b>Residències que es coordinen amb l'equip de referència</b> del protocol específic d'abordatge sociocomunitari.</li> </ul>

### 1.2.3. LA VALORACIÓ EN FUNCIÓ DE QUI EXERCEIX ELS MALTRACTAMENTS

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

#### a) Persona aliena a la institució

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

## **b) Professional de la institució o funcionament de la institució**

Aquesta categoria fa referència als maltractaments exercits per algun professional de la institució, o bé derivats de les dinàmiques o el funcionament de la institució mateixa. En aquest cas, assumeix la valoració la direcció del centre o bé els Serveis d'Inspecció de la Generalitat. Per iniciar aquest procediment, cal seguir les indicacions descrites a l'apartat «2. Intervenció».

### 1.2.4. PROCÉS DE VALORACIÓ

Els professionals dels serveis que formen els equips interdisciplinaris de les diferents institucions disposen de tres eines principals per dur a terme la valoració: l'entrevista,<sup>13</sup> l'observació i els instruments de valoració. Tant l'entrevista com l'observació són dues eines que són presents al llarg de tot el procés de valoració, i que s'han de complementar quan calgui amb un seguit d'instruments validats, els quals es presenten a continuació.

#### **L'ÚS D'INSTRUMENTS DE VALORACIÓ**

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

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

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

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

<sup>13</sup> A l'annex 8 trobareu un quadre d'indicacions i recomanacions per fer l'entrevista de valoració d'una sospita de maltractaments a les persones grans.

## QUADRE 1B

### LA PERSONA GRAN TÉ CAPACITAT PER DECIDIR?

Cal iniciar les actuacions necessàries per saber 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.

### VALORACIÓ COGNITIVA

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

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

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

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

## QUADRE 2B

### ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS?

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

### VALORACIÓ DELS SENYALS D'ALERTA

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

1. Cal **observar** la persona maltractada i el seu entorn tenint en compte els senyals d'alerta.<sup>14</sup>
2. Cal fer **entrevistes**<sup>16</sup> amb els actors següents:
  - a) La persona maltractada.
  - b) La persona maltractadora.
  - c) Les persones de l'entorn proper.

### VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

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

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

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

<sup>14</sup> Vegeu la taula de senyals d'alerta a la introducció.

<sup>15</sup> Vegeu indicacions per fer les entrevistes a l'annex 8.

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

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

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

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

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
Escala de Zarit	Entrevista de sobrecàrrega de la persona cuidadora.	Equip de referència (professional de treball social)
Escala de Filadèlfia	Valoració de 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-hi algun dels instruments següents:

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

## VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS

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

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

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

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

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

**a) Lesions lleus o moderades:** L'informe de lesions el duu a terme el/la metge de qualsevol institució o bé el/la metge de capçalera.

**b) Lesions greus i/o abús sexual:**

- Cal derivar la persona a l'hospital.
- L'exploració i la redacció de l'informe de lesions les ha de fer el/la metge d'urgències i, en cas que sigui necessari, el/la metge forense i el/la ginecòleg/òloga.

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

INSTRUMENTS	INFORMACIÓ	PROFESSIONAL O SERVEI
IOA (Indicators of abuse)	Indicadors de maltractaments en la persona cuidadora i la persona gran. Es basa en les observacions de la persona avaluadora.	Equip de referència
EASI (Elder Abuse Suspicion Index)	Permet obtenir un índex de sospita de maltractaments a les persones grans. Es basa en les respostes de la persona presumptament maltractada i en les observacions de la persona avaluadora. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	
AMA (Canadian Task Force)	Preguntes que es poden incorporar en entrevistes per determinar la presència de maltractaments.	
CASE (Caregiver Abuse Screen)	Anàlisi del sistema sociofamiliar per detectar risc social. Es pot incorporar en el marc d'una entrevista.	
HS/EAST (Hwalk – 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'ER corresponent ha de **valorar el cas de manera coordinada amb el Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) i/o amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)**.

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

- 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 per un 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 sotmesa a una situació d'abús, ja que també es considera violència masclista la violència en l'àmbit laboral: violència física, sexual o psicològica que es pot produir tant al centre de treball i durant la jornada de treball, com fora del centre i de les hores de feina, sempre que tingui 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 la valoració:

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

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



## 2. Intervenció

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

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

#### 2.1.1. ACTUACIONS EN CAS DE MALTRACTAMENTS EXERCITS PER PROFESSIONALS O DERIVATS DEL FUNCIONAMENT DE LA INSTITUCIÓ

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

##### TAULA 5B

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

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

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

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

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

## **2. En cas de maltractaments derivats del funcionament de la institució, cal fer un comunicat als Serveis d'Inspecció:**

- El Servei d'Inspecció té la missió de vetllar per protegir els drets de les persones usuàries dels centres residencials que estan previstos per llei. S'orienten fonamentalment a afrontar els maltractaments relacionats amb actuacions negligents de l'equip de professionals que s'hagin de resoldre per via administrativa. Per negligència s'entén qualsevol vulneració dels drets de les persones grans a rebre un bon tracte de l'equip de professionals.
- Segons la institució, se seguirà el procediment següent:
  - a) CSS i hospital:** S'ha de comunicar al departament encarregat de la matèria mitjançant Salut Respon.
  - b) Residències i centre de dia:** S'ha de comunicar al Servei d'Inspecció i al Registre del Departament de la Generalitat encarregat de la matèria. Aquest servei ha de dur a terme les actuacions següents:
    - Denúncia a la Fiscalia.
    - Procés d'inspecció del centre.
    - Assessorament als 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'emplenar el formulari de l'annex 6: «Denúncia dels fets».
- b) Mossos d'Esquadra:** S'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a instàncies judicials.

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

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

### **a) Si la situació és urgent**

## PAUTES D'INTERVENCIÓ QUAN LA SITUACIÓ ÉS URGENT

### ACTUACIONS LEGALS

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

- **Denúncia dels fets.** Implica la comunicació del cas a instàncies judicials o policials, i es pot fer per dues vies:
  - a) Jutjat de guàrdia:** Cal emplenar el formulari de l'annex 6: «Denúncia dels fets».
  - b) Mossos d'Esquadra:** Quan es tracta d'un cas amb risc imminent que requereix actuació policial immediata, es fa el comunicat a la comissaria dels Mossos d'Esquadra. En aquest cas, els Mossos d'Esquadra s'encarreguen de prendre testimoni a la persona denunciant i de fer la comunicació a la Fiscalia.
- **Mesures de protecció de caràcter urgent:** A més de tramitar la denúncia, es poden demanar mesures de protecció urgents a l'efecte de protegir la persona. Si la denúncia s'ha comunicat als Mossos d'Esquadra, les mesures de protecció també les tramiten els Mossos d'Esquadra. Les mesures es poden sol·licitar en forma de:
  - 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 presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
    - Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
    - Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
    - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
    - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
    - Suspensió o revocació de poder notarial.
    - Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
    - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
    - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
    - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
    - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

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

  - b) Ordre de protecció de víctimes en cas de maltractaments físics o psicològics:**
    - Es pot tramitar al jutjat de guàrdia o a la Fiscalia.
    - L'ordre de protecció de víctimes incorpora en un mateix formulari la denúncia i les mesures de protecció, per la qual cosa no cal dur a terme la comunicació i demanda de mesures cautelars anteriors.
    - Cal emplenar el formulari que es troba a l'annex 7: «Ordre de protecció de víctimes».

## 2. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

## ACTUACIONS SOCIALS I SANITÀRIES

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

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

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

- a) Hospital, centre sociosanitari, centre de dia:** Cal que la institució reubiqui dins de la mateixa institució la persona que ha exercit els maltractaments.
- b) Residències:** Cal que la residència es posi en contacte amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per tal de reallotjar la persona que ha exercit els maltractaments.

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

### **b) Si la situació no és urgent**

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

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

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

## QUADRE 7B

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

##### 2. Registre del cas:

- Cal registrar el cas en el registre existent.

##### 3. Seguiment del cas:

- Cal fer un seguiment del cas per tal de conèixer-ne l'evolució.

## QUADRE 8B

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

## ACTUACIONS LEGALS

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

La denúncia s'ha d'emprar quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació per la 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 emplenar el formulari de l'annex 6: «Denúncia dels fets».
- **Mesures de protecció de caràcter urgent:** Si s'ha decidit fer el comunicat, es poden sol·licitar mesures cautelars. A títol orientatiu, es poden demanar les mesures cautelars següents:
  - Prohibició que el presumpte agressor/a resideixi en un determinat barri o zona.
  - Prohibició d'anar a determinats llocs o assistir a uns actes en concret.
  - Prohibició d'aproximar-se a la víctima o de comunicar-s'hi.
  - Bloqueig dels comptes de la persona maltractada.
  - Ordre de no disposició de béns per la persona presumptament responsable dels maltractaments.
  - Suspensió o revocació de poder notarial.
  - Suspensió o revocació dels documents d'autotutela.
  - Requeriment a les entitats bancàries perquè aportin extractes de comptes per comprovar els moviments bancaris.
  - Anotació preventiva al Registre de la Propietat de les mesures cautelars.
  - Adopció de mesures de protecció del patrimoni.
  - Investigació de quins béns té la persona maltractada per dictar ordre de protecció del patrimoni.

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

### 4. Altres mesures de protecció jurídiques:

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

### 2.1.3. ACTUACIONS EN CAS DE PERSONES SENSE CAPACITAT PER DECIDIR

Un cop feta la valoració cognitiva, es pot determinar que la persona gran que està patint una situació de maltractaments no té capacitat per decidir.

#### QUADRE 9B

#### 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:

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

##### 2. Tramesa de la comunicació de modificació de la capacitat a la Fiscalia:

- a) Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- b) Cal emplenar 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:

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

##### 4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o a la Fiscalia:

- a) Atès que la resolució de la modificació de la capacitat es pot demorar, en funció de la urgència i la 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.
- b) Cal adjuntar l'informe social i mèdic.
- c) Cal emplenar el document de l'annex 4: «Mesures cautelars».

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

### **1. Elaboració d'un pla d'intervenció perquè la persona tutora renunciï a la tutela de manera voluntària:**

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

### **2. Elaboració de l'informe social:**

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

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

### **4. Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat de primera instància o a 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.



## 2.1.4. 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) i/o el SIE (Servei d'Intervenció Especialitzada).

La tasca de coordinació entre l'ER corresponent i el SIAD i/o SIE consisteix en les pautes següents.

### QUADRE 11B

#### PAUTES DE COORDINACIÓ EN CASOS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

- 1. Identificació dels recursos que es poden ajustar a les necessitats del cas** propis del protocol per a l'abordatge de la violència masclista a les Terres de l'Ebre (assessorament jurídic, assessorament psicològic...). L'elecció dels recursos estarà condicionada pel grau de dependència i l'afectació física, psíquica, sensorial o cognitiva de la persona gran. L'elecció dels recursos també es farà en funció que la persona gran decideixi iniciar un procés de recuperació i reparació de la violència masclista, o únicament requereixi informació i atenció.
- 2. Aprofitament de les eines i els recursos existents, i valoració de quins es poden ajustar** a les necessitats del cas.
- 3. Manteniment de la coordinació entre els diferents recursos** durant la totalitat del procés d'atenció i recuperació, i evitació que el cas sigui categoritzat i abordat des d'una única aproximació.<sup>16</sup>
- 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.

<sup>16</sup> 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 els recursos d'ambdós, motiu pel qual és necessari activar la coordinació entre els professionals i els serveis de referència de cada protocol.

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

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

### QUADRE 12B

#### ACTUACIONS QUAN NO ES CONFIRMA LA SOSPITA DE MALTRACTAMENTS

##### 1. Elaboració de l'informe del cas.

##### 2. Registre del cas.

##### 3. Seguiment del cas.

És important tenir present que, encara que no es disposi de prou informació per confirmar els maltractaments, cal fer un seguiment regular del 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.

## 3. Recuperació

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

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

- Oferir suport, informació, orientació, assessorament i tractament a la persona maltractada.
- Oferir suport i assessorament a la persona maltractadora, i també la possibilitat d'iniciar un procés de canvi respecte de la violència exercida.
- Dur a terme el seguiment i l'avaluació del cas.

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

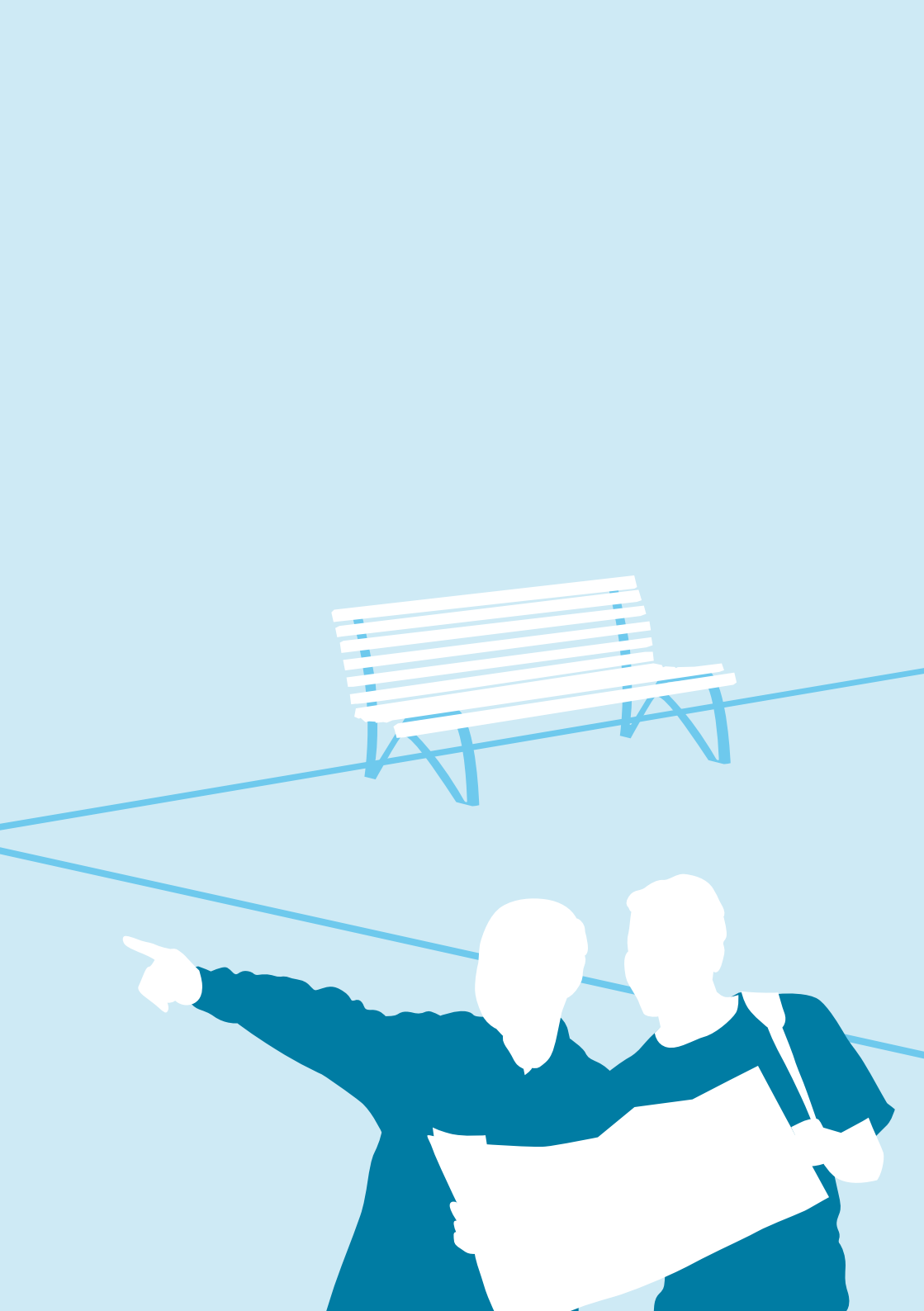
- Preservar, abans de tot, els drets de les persones grans (dret a l'autodeterminació, dret a gaudir de tota la informació i dret a tenir les necessitats bàsiques cobertes).
- Preservar, tant com sigui possible, les relacions personals i els desitjos manifestats.
- Intervenir ocasionant el mínim dany possible, sense emetre prejudicis ni fer judicis de valor.
- Respectar el principi d'autonomia, en aquest cas, relacionada amb la voluntat de la persona gran per governar les seves accions (llibertat d'elecció, absència de coacció i elecció basada en la racionalitat d'un consentiment).
- Atès que els diferents agents del territori disposen de programes, recursos i serveis que es poden incorporar al pla, és necessària una coordinació transversal i permanent amb aquests agents.
- Corresponsabilitat interinstitucional que comporti el compromís de tots els agents institucionals implicats en el desenvolupament del pla d'intervenció.

La recuperació seguiria les **fases** següents:

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

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





---

# BIBLIOGRAFIA

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

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

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

*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\\_tematic/04gentgran/maltractaments\\_persones\\_grans/documents/proposta\\_protocol\\_maltractaments\\_gent\\_gran.pdf](http://benestar.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/proposta_protocol_maltractaments_gent_gran.pdf)

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

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

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

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

---

# LLISTA DE RECURSOS I SERVEIS

## SERVEIS SOCIALS BÀSICS

Serveis socials bàsics del Consell Comarcal del Baix Ebre

Serveis socials bàsics del Consell Comarcal del Montsià

Serveis socials bàsics del Consell Comarcal de la Ribera d'Ebre

Serveis socials bàsics del Consell Comarcal de la Terra Alta

Serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Tortosa

Serveis socials bàsics de l'Ajuntament d'Ampostà

## ÀREES BÀSIQUES DE SALUT

Àrees bàsiques de salut de tot el territori

## CENTRES DE SALUT MENTAL

CSMA Tortosa, Amposta i Móra d'Ebre

SESM-DI Tortosa

Unitat Polivalent SM de l'hospital de dia d'Ampostà

## RECURSOS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA

Serveis de teleassistència (públics i privats)

Serveis d'atenció domiciliària social (públics i privats)

Ajuda a domicili

Serveis d'acompanyament

Banc d'Ajudes Tècniques de les Terres de l'Ebre

## HOSPITALS

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

Clínica Terres de l'Ebre de Tortosa

Hospital Comarcal del Montsià d'Ampostà

Hospital Comarcal de Móra d'Ebre

Hospital de la Santa Creu de Jesús-Tortosa

## RECURSOS SOCIOSANITARIS

Complex Assistencial de la Santa Creu de Jesús-Tortosa

Hospital Comarcal d'Ampostà

Hospital Comarcal de Móra d'Ebre

PADES Baix Ebre, Montsià, Terra Alta i Ribera d'Ebre-Priorat

## HOSPITALS DE DIA

Hospital de dia de malalties neurodegeneratives i rehabilitació de Hospital de la Santa Creu de Jesús-Tortosa

Hospital de dia sociosanitari Hospital Comarcal Móra d'Ebre

Hospital de dia sociosanitari de Batea

## CENTRES DE DIA

Centres de dia (públics i privats)

## CENTRES RESIDENCIALS

Residències (públiques i privades)

## COSSOS DE SEGURETAT

Polícia local

Mossos d'esquadra

Cossos de vigilància municipals

## SERVEIS ESPECIALITZATS D'ATENCIÓ A LES DONES

SIAD comarcals

SIAD Tortosa

SIE Terres de l'Ebre

## CENTRES DE LLEURE PER A LA GENT GRAN

Casals de gent gran

## SERVEIS ESPECIALITZATS DE JUSTÍCIA

Servei de Mediació del Departament de Justícia Fiscalia

Jutjats de primera instància i instrucció

Oficina d'Atenció a la Victima del Departament de Justícia (OAV)

Servei d'Orientació Jurídica (SOJ) del Col·legi d'Advocats

## AGENTS DEL TERCER SECTOR SOCIAL

Creu Roja

Càritas

Associació Parkinson

Associacions de malalts d'Alzheimer (Terres de l'Ebre, Montsià i la Sénia)

Fundació Pere Mata

Fundació Tutelar Terres de l'Ebre

Menjadors socials

## SERVEIS ESPECIALITZATS D'ATENCIÓ A PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Fundació Privada Jeroni de Moragas

Fundació Privada AJEM APASA

## SERVEIS D'ATENCIÓ INTEGRAL (SAI) - ESPECIALITZATS EN LGTBI

Servei d'Atenció Integral (SAI) de les Terres de l'Ebre

Serveis d'atenció integral (SAI) comarcals

Servei d'Atenció Integral (SAI) de Tortosa

Servei d'Atenció Integral (SAI) d'Amposta

## CONSELLS CONSULTIUS DE LA GENT GRAN

Consells consultius de la gent gran comarcals

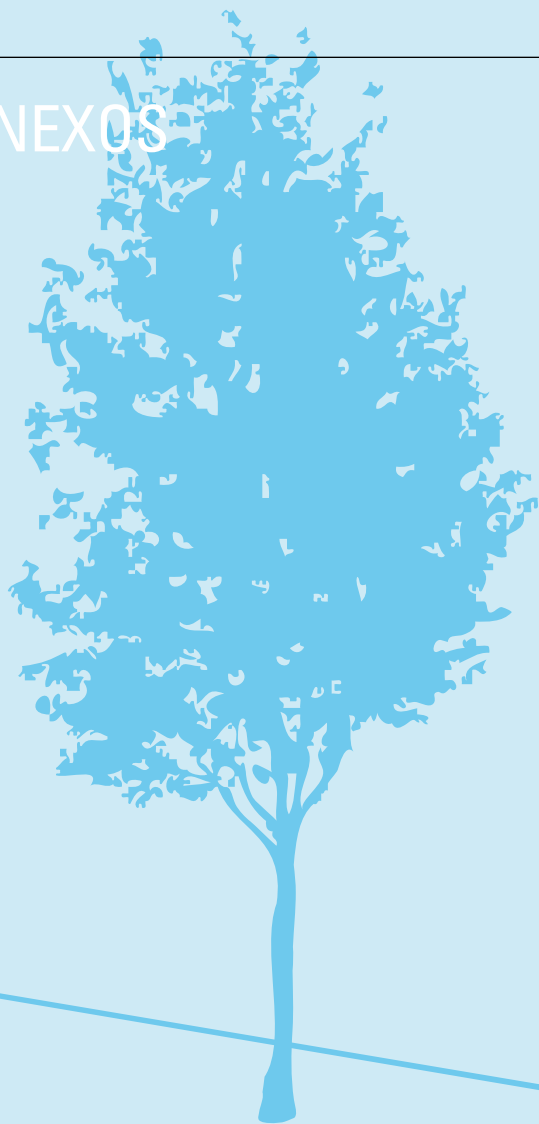
## ALTRES AGENTS ESPECÍFICS DEL TERRITORI

Servei de mediació i arbitratge de l'Agència Catalana del Consum



---

# ANNEXOS



## ANNEX 1

### FULL DE DERIVACIÓ A L'EQUIP DE REFERÈNCIA<sup>17</sup>

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)

\_\_\_\_\_

<sup>17</sup> 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 FET<sup>18</sup>**

**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 \_\_\_\_\_

<sup>18</sup> 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 INCAPAÇ<sup>19</sup>**

**A FISCALIA**

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

DIC

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

FETS

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

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

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

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

El/la presumpte/a incapacitac percep una pens 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, AIX COM APORTAR ELS DOCUMENTS QUE ES CONSIDERIN NECESSARIS)

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

Quart.-Atenentalprogressiu deterioramentcognitiudelSr./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

nic.- 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 incapacitac.

En virtut d'aix,

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 incapacitac del senyor/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_.

Signat \_\_\_\_\_

**MESURES CAUTELARS (presumpte/a incapaç) <sup>20</sup>****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, ascendents i germans, tan solament té com a parents els seus nebots.

<sup>20</sup> 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)<sup>21</sup>

Informe adreçat a<sup>22</sup>:                      Fiscalia                       Jutjat<sup>23</sup>

Per demanar:

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

#### RELATIU A:

Nom i cognoms \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Data i lloc de naixement \_\_\_\_\_

Domicili habitual \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Població \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

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

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

23 Degà o de primera instància.

## DOMICILI PER REBRE CORRESPONDÈNCIA

Persona de contacte

Parentiu

Entitat i/o servei (si escau)

Adreça

Població

C.P.

Tel. 1

Tel. 2

Adreça electrònica

## INFORME PRESENTAT PER:

Nom/s

Entitat/s

Data de presentació de l'informe

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

---

---

### 2. Antecedents de la persona

---

---

### 3. Circumstàncies actuals de risc de la persona.

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

---

---

**4. Resum de la intervenció realitzada pels serveis que tinguin coneixement del cas**

(centres sociosanitaris, centres d'atenció primària, centres de salut mental, serveis socials, etc.)

---

---

**5. Estat de salut**

**5.1. DIAGNÒSTICS PRINCIPALS I SECUNDARIS**

---

---

---

**5.2. SÍMPTOMES RELLEVANTS**

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

---

---

B. Afectivitat / impulsivitat / conducta / riscos

---

---

C. Autocura<sup>24</sup>

---

---

**5.3. SITUACIÓ CLÍNICA I ASSISTENCIAL ACTUAL**

---

---

---

---

<sup>24</sup> 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 actuals<sup>25</sup>

---

---

---

<sup>25</sup> 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 afectada<sup>26</sup>

---

---

---

---

<sup>26</sup> 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té capacitat per administrar els seus recursos econòmics i patrimonials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té capacitat per tenir cura de sí mateix/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té capacitat per atendre adequadament la pròpia salut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té capacitat per establir relacions amb altres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pot exercir rols socials: portar la casa, exercir de pare/mare, treballar, fer de veï/ina, exercir la ciutadania...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7.2. VALORACIÓ FUNCIONAL I COGNITIVA AMB ESCALES VALIDADES<sup>27</sup>

NOM DE L'ESCALA	PUNTUACIÓ OBTINGUDA	OBSERVACIONS

<sup>27</sup> 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 incapacit.
- 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:<sup>28</sup>

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.**

<sup>28</sup> 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	PROFESSIÓ <sup>29</sup>	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:

<sup>29</sup> 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 FETS<sup>30</sup>**

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

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

MANIFESTA:

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

FETS

Primer.- RELATA ELS PRESSUMPTES FETS DELICTIUS

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

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

En virtut d'això,

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

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_.

Signat \_\_\_\_\_

## ANNEX 7

### ORDRE DE PROTECCIÓ DE VÍCTIMES<sup>31</sup>

#### 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 \_\_\_\_\_

Domicili<sup>32</sup> \_\_\_\_\_

Telèfons de contacte<sup>33</sup> \_\_\_\_\_

DNI núm. \_\_\_\_\_

NIE núm. o passaport núm. \_\_\_\_\_

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

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

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



## SOL·LICITANT QUE NO SIGUI VÍCTIMA

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

## PERSONA DENUNCIADA

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

## RELACIÓ VÍCTIMA-PERSONA DENUNCIADA

Heu denunciat anteriorment la mateixa persona?

Sí  No

En cas afirmatiu, indiqueu el nombre de denúncies:

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

Sí  No

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

## SITUACIÓ FAMILIAR

### PERSONES QUE CONVIUEN AL DOMICILI

NOM I COGNOMS

DATA DE NAIXEMENT

RELACIÓ DE PARENTIU

NOM I COGNOMS	DATA DE NAIXEMENT	RELACIÓ DE PARENTIU

## DESCRIPCIÓ DE FETS DENUNCIATS QUE FONAMENTEN L'ORDRE DE PROTECCIÓ<sup>34</sup> (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.

<sup>34</sup> 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'ENTREVISTA<sup>35</sup>**

<b>Aspectes generals</b>	<p>Les entrevistes es faran per separat a la persona gran maltractada, a la persona responsable dels maltractaments i a les persones de l'entorn.</p> <p>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.</p> <p>S'ha de mantenir constant l'objectiu de l'entrevista.</p> <p>No s'ha d'actuar de forma paternalista, sinó treballar per reforçar l'apoderament.</p> <p>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).</p>
<b>L'entorn</b>	<p>Les visites a domicili donen una informació molt valuosa, cal considerar-la sempre que sigui possible.</p> <p>Fer les entrevistes en privat a fi de preservar la confidencialitat.</p> <p>Generar un ambient de calidesa i confort.</p>
<b>La interacció i la comunicació</b>	<p>S'ha d'establir una relació empàtica.</p> <p>S'ha de mantenir un contacte visual constant.</p> <p>No s'han d'emetre judicis de valor.</p> <p>S'han de respectar els valors i les tradicions de les persones.</p> <p>S'ha d'utilitzar un llenguatge que s'adapti a les condicions de la persona gran.</p> <p>S'ha de mostrar interès i atenció a tot el que expressa la persona, és a dir, fer escolta activa.</p> <p>S'ha de permetre l'expressió de les emocions i respectar els silencis.</p>

<sup>35</sup> 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 parallenguatge (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 MASCLISTA<sup>36</sup>

### 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.

<sup>36</sup> Font: Els indicadors han estat proporcionats pel SIE Mataró-Maresme.



Consell Comarcal  
del Baix Ebre



CONSELL COMARCAL  
DEL MONTSIÀ



Consell Comarcal  
Ribera d'Ebre



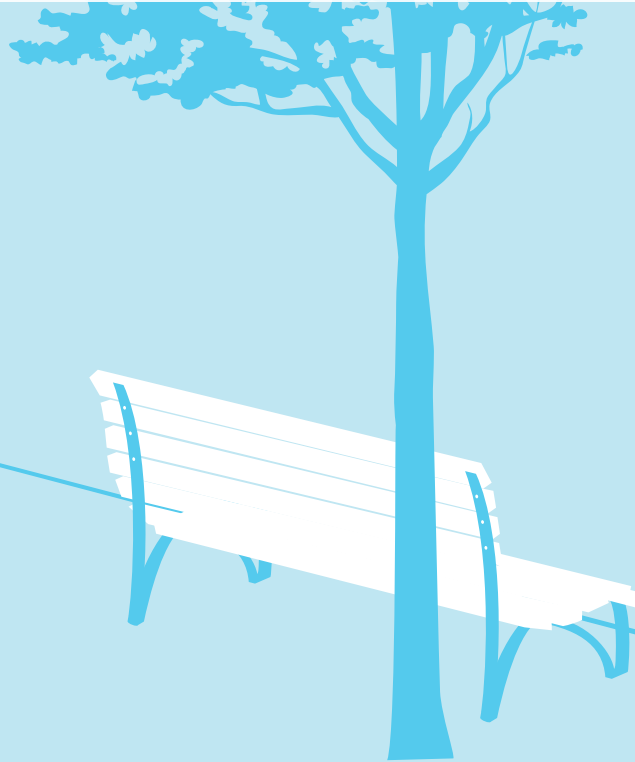
Consell Comarcal  
de la Terra Alta



Ajuntament  
de Tortosa



Ajuntament  
d'Ampostà



Generalitat de Catalunya  
Departament de Treball,  
Afers Socials i Famílies



Fundació "la Caixa"