

Protocol d'actuació davant el maltractament a les persones grans

PART I. MARC CONCEPTUAL

BCN

PART I
MARC
CONCEPTUAL



MARC CONCEPTUAL - PROTOCOL D'ACTUACIÓ - INSTRUMENTS DE TREBALL

PART I

PART II

PART III

Direcció

Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports

Coordinació de l'edició

Departament de Comunicació

Coordinació tècnica i elaboració del document

Departament de Planificació i Processos

Grup motor

Departament de Gent Gran

Departament de Planificació i Processos

Institut Municipal de Serveis Socials

Desembre del 2014

PART I. MARC CONCEPTUAL

SUMARI

1. ELEMENTS DE CONTEXT	5
2. MARC NORMATIU DEL MALTRACTAMENT	7
3. ASPECTES CONCEPTUALS I DEFINITORIS DEL MALTRACTAMENT A LES PERSONES GRANS	9
3.1. Què és el maltractament vers les persones grans?	9
3.2. Els diferents tipus de maltractament	10
3.3. El maltractament a les persones grans i la violència de gènere	13
3.4. Àmbits en què poden tenir lloc els maltractaments: àmbit familiar i/o domèstic, institucional i estructural i social	14
3.5. Factors de risc i factors de protecció	15
3.6. Perfil de la persona causant del maltractament	17
3.7. Mesures legals de protecció	19
3.8. Els principis ètics en l'actuació	20
4. LA CORESPONSABILITAT ENTRE SISTEMES: SERVEIS SOCIALS, SALUT, JUSTÍCIA I COSSOS DE SEGURETAT	23
5. LA PREVENCIÓ DES DE L'ÀMBIT MUNICIPAL	24
5.1. Aspectes conceptuals de la prevenció	24
5.2. Accions orientades cap a la prevenció	25
5.3. Bones pràctiques municipals. Elements destacables	28
6. EL PROCÉS D'ACTUACIÓ DAVANT EL MALTRACTAMENT A LES PERSONES GRANS	29
6.1 La detecció: conceptes, instruments i esquema de funcionament	30
6.1.1. Conceptes	30
6.1.2. Instruments de detecció	33
6.1.3. Esquema de la fase de detecció	34
6.2 La valoració: conceptes, instruments i esquema de funcionament	35
6.2.1. Conceptes	35
6.2.2. Instruments de valoració	37
6.2.3. Esquema de la fase de valoració	41
6.3 La intervenció: conceptes, instruments i esquema de funcionament	43
6.3.1. Conceptes	43
6.3.2. Instruments d'intervenció	45
6.3.3. Esquema de la fase d'intervenció	45

3

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

Introducció

En aquesta **part I** s'estableixen el **marc teòric i conceptual** del maltractament envers les persones grans s'aborden els elements clau o rellevants: context, marc normatiu, aspectes definitoris (definició, tipologies, àmbits en què pot tenir lloc, factors de risc i de protecció, perfil de la persona causant, mesures legals de protecció, principis ètics), la prevenció des de l'àmbit municipal, la coresponsabilitat entre sistemes (serveis socials, salut, justícia i cossos de seguretat) i el procés d'actuació segons les diferents fases: detecció, valoració i intervenció.

4

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

Els professionals els han de conèixer i tenir en compte per poder dur a terme un abordatge integral davant les situacions de possible maltractament que se'ls plantegin.

1.

ELEMENTS DE CONTEXT

A la major part dels països europeus, l'esperança de vida s'està incrementant i les poblacions s'estan envellint de manera ràpida. Segons les projeccions realitzades,¹ el 2050, es calcula que un terç de la població europea tindrà 60 anys o més.

Aquest augment progressiu de l'envelliment de la població i l'augment de la taxa de sobreenvelliment de la població poden situar més persones en situació de vulnerabilitat i risc social.

Entre els principals factors de risc i vulnerabilitat que poden condicionar que una persona gran pugui arribar a patir una situació de maltractament destaquen: situacions d'aïllament social o la manca de les xarxes de suport personal i familiar, situacions de dependència i el gènere femení.

Cal tenir en compte que el maltractament a les persones grans és multidimensional i multifactorial, i abasta situacions diverses que poden anar des de la violència física, sexual, psicològica i l'abús material o financer, fins a l'abandonament i la negligència, encara que, en moltes situacions, aquesta sigui involuntària.

Segons dades del 2012, a la ciutat de Barcelona l'esperança de vida és de 82,8 anys (85,9 anys les dones i 79,3 els homes), hi viuen 338.509 persones més grans de 65 anys (20,8% sobre la població total), de les quals un terç té més de 80 anys (116.075, 7,2% de la població

total) i, d'aquest col·lectiu més envellit, una de cada tres persones viu sola.

Pel que fa al sexe, l'envelliment continua presentant una diferència important entre homes i dones; aquestes últimes representen el 60% del total de les persones grans.

Cal esmentar de forma particular el cas de les persones de 75 anys i més que viuen soles, que representen el 31,2% de la població total en la seva franja d'edat. L'índex de solitud porta a considerar situacions de solitud no volguda i el risc de patir aïllament social. Aquest indicador està de nou condicionat per una diferència important entre homes i dones, ja que aquestes tripliquen el nombre d'homes en aquesta situació.

En referència a l'índex de sobreenvelliment, la proporció de persones de 80 anys i més, el 2012 era de 116.075 persones, el 34,3% del total de la gent gran. En aquesta franja, el nombre de dones és més del doble que el d'homes. Aquestes dades alerten sobre una probable demanda més important de serveis, sobretot per part de les dones, i de cura als familiars.

El 2011, el nombre de persones grans amb reconeixement oficial de discapacitat a Barcelona era de 60.555 persones grans, cosa que representa el 18% d'aquest col·lectiu. Aquesta realitat evidencia la necessitat de diversos serveis d'ajuda i de suport al domicili.

5

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

Taula 1. Població estudi

Població estudi	Quantitat	Percentatge
Població > 65 anys	338.509	20,8% (12,8% dones)
Població > 80 anys	116.075	7,2%
Població > 75 anys que viuen sols (sobre el total > 75 anys)	47.562	31,2%
Persones > 65 anys amb reconeixement discapacitat (2011)	60.555	18%
Esperança de vida: 82,8 anys		

Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona

1. "European report on preventing elder maltreatment", World Health Organization 2011.

En els últims anys, les situacions dels maltractament envers les persones grans vulnerables ha adquirit importància com a problema social i de salut a escala europea. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i diversos experts en la temàtica, el problema podria agreujar-se tenint en compte, d'una banda, la manca i disminució de recursos i, de l'altra, la tendència de la població a un envelliment progressiu i a l'augment de la taxa de sobreenvelliment que pot comportar l'increment de situacions de vulnerabilitat i risc social, tal com s'acaba d'assenyalar.

A l'Informe europeu per a la prevenció del maltractament a les persones grans, de l'any 2011, l'OMS situa la prevalença del maltractament en les següents magnituds a escala europea: 19,4% de maltractament psicològic (29 milions de persones grans); 3,8% d'abús econòmic (6 milions); 2,7% de maltractament físic (4 milions); 0,7% de maltractament sexual (1 milió). S'assenyala, a més, que la prevalença s'incrementa entre les persones grans amb discapacitats, deteriorament cognitiu i dependència.

Pel que fa a la ciutat de Barcelona, durant el 2013, els serveis socials municipals van atendre un total de 326 persones més grans de 65 anys que presentaven algun tipus de maltractament. De les persones ateses, el 83,4% eren dones i el 16,6% homes. En tot cas, podem afirmar que Barcelona no disposa d'una estimació precisa de la prevalença d'aquest fenomen i la percepció que, tot i que es disposi d'un protocol vigent de detecció i intervenció en situacions de maltractament a les persones grans, el nombre de situacions detectades d'aquesta problemàtica a través del sistema de registre de persones ateses en els serveis socials bàsics no es correspon amb els casos que suposadament es poden estar produint.

El fenomen dels maltractaments a les persones grans és una realitat comple-

xa, una de les formes de violència més invisible. Sovint es produeixen en l'espai personal i íntim de la persona. No és fàcil de detectar i encara està poc investigat, el que dificulta la tasca de molts professionals a l'hora de detectar i atendre aquestes situacions o de dur a terme accions de prevenció i sensibilització. En moltes ocasions es manté ocult, amagat per part de les persones que el pateixen. Les barreres per a la detecció poden venir de les mateixes persones grans que pateixen maltractaments, dels responsables que els causen, dels mateixos professionals, de les institucions o de la societat en general, tal com queda detallat en el punt 6.1 d'aquest document.

Els maltractaments a les persones grans no poden ser tolerats i s'han de crear les condicions que facilitin detectar-los i es garanteixi que les persones grans que visquin situacions de vulnerabilitat o es converteixin en dependents d'altres, rebin atenció i protecció en els seus drets i llibertats i puguin gaudir d'una vellesa digna.

2. MARC NORMATIU DEL MALTRACTAMENT

En els àmbits internacional, estatal i català hi ha un ampli ventall de declaracions, plans, dictàmens i lleis generals que estableixen mandats, orientacions polítiques i normatives en benefici de les persones grans en situació de maltractaments. Tot i així, cal fer notar que encara manca en l'actualitat una llei específica que reguli els maltractaments envers les persones grans.

A continuació s'exposa una relació dels més destacats:²

Àmbit internacional:

- Principis de les Nacions Unides (1991) en favor de les persones d'edat avançada.
- Carta dels Drets fonamentals de la Unió Europea (2000 i 2007) (article 25)
- Il Assemblea Mundial de les Nacions Unides sobre l'Envel·liment (2002)
- Pla Internacional d'Acció de les Nacions Unides (2002)
- Declaració de Toronto per a la Prevenció Global del Maltractament vers les Persones Grans (2002)
- Dictamen del Comitè Econòmic i Social Europeu (CESE) sobre els "Maltractaments infligits a les persones d'edat avançada" (2008)

Estat Espanyol:

- Primera conferència nacional de consens sobre l'ancià maltractat – Declaració d'Almeria sobre l'Ancià Maltractat (1995)

Catalunya:

- Carta de Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya (2003)

- Estatut d'Autonomia de Catalunya (2006) (art. 18, 20, 40 i 41)
- 5è Congrés Nacional de la Gent Gran (2006) (Manifest del 5è Congrés Nacional de la Gent Gran)
- Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (art. 7 i 17)
- Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret a les dones a eradicar la violència masclista

Barcelona:

- Pla d'actuació municipal (PAM) 2012-2015
- Pla municipal per a les persones grans 2012-2016 (Línia 3)
- Mesura de Govern per promoure el bon tracte a les persones grans i millorar la prevenció i l'abordatge de les situacions de maltractament que es puguin produir a la ciutat (2013)
- Document Obert de Drets, Llibertats i Deures de les Persones Grans amb Dependència del Consell Assessor de la Gent Gran de Barcelona
- Memòria 2011-2012 del Grup de Treball de Gent gran del Consell Municipal de Benestar Social de Barcelona (CMBS)

Tot i la manca d'una llei reguladora específica del maltractament a les persones grans, la nostra legislació empara una sèrie d'accions tipificades com a delictes:

Codi penal (vegeu l'apartat 3.2 "Els diferents tipus de maltractament", on queden recollits els diferents articles segons la tipologia de maltractament)

7

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

2. Informació elaborada a partir del document "Protocol marc per a un abordatge coordinat de les situacions de maltractament vers les persones grans", Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania, 2010.

Normativa que regula l'acció de comunicar i/o denunciar:

- Llei d'enjudiciament criminal (art. 259 i 262)
- Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista (art. 11)
- Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere (art. 32)
- Llei 27/2003, reguladora de l'ordre de protecció de les víctimes de violència domèstica
- Decret 27/2003, de l'atenció social primària (art. 10.9)
- Codi d'ètica dels treballadors socials (cap. III; 3.5)

8

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

3.

ASPECTES CONCEPTUALS I DEFINITORIS DEL MALTRACTAMENT A LES PERSONES GRANS

3.1.

Què és el maltractament vers les persones grans?

El concepte de maltractament és fonamentalment cultural i basat en les normes socials establertes. La definició de maltractament reflecteix el que és considerat acceptable i el que no en matèria de comportament interpersonal i comunitari en les diferents societats.

Definir què són els maltractaments comporta molta complexitat. De totes les definicions que apareixen en la literatura especialitzada en destaquen dues, per considerar que poden ser les més properes a la nostra realitat social, cultural i les nostres tradicions. Aquestes són la Declaració d'Almeria i la Declaració de Toronto:

- Primera conferència nacional de consens sobre l'ancià maltractat – Declaració d'Almeria (1995): “Qualsevol acte o omissió sofert per una persona gran que vulneri la integritat física, psíquica, sexual, econòmica, el principi d'autonomia o un dret fonamental de l'individu, que sigui percebut per aquest o constatat objectivament amb independència de la intencionalitat i el medi on succeeixi.”
- Declaració de Toronto per a la Prevenció Global del Maltractament vers les Persones Grans (2002): “L'acció única o repetida, o la manca de la resposta apropiada, que succeeixi dintre de qualsevol relació on existeixi una expectativa de confiança i que ocasioni dany o angoixa a una persona gran.”

D'aquesta definició es desprèn que en les situacions de maltractament hi ha elements que estan relacionats amb:

- la freqüència de l'abús (acte únic o repetit)
- la manca d'acció necessària (omissió) i la intenció³ (comissió)
- l'existència d'un cert tipus de relació entre els actors en què hi ha una expectativa o un dipòsit de confiança
- la provocació de dany o angoixa a la persona gran.

9

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

3. Segons s'assenyala en l'Informe europeu sobre la prevenció del maltractament a les persones grans, OMS, 2011, malgrat que molts casos de maltractament són intencionals, la intencionalitat pot ser difícil de determinar, especialment en casos de negligència. Per aquest motiu, hi ha un debat obert sobre si la definició de maltractament hauria de focalitzar-se sobre els efectes negatius sobre la salut i en l'àmbit social sobre l'individu en lloc d'enfocar-se sobre la intencionalitat. En tot cas, val a dir que, malgrat que de vegades és difícil de distingir, la intencionalitat pot ser determinada en molts casos de maltractament.

3.2. Els diferents tipus de maltractament

Les diverses formes en què es pot presentar el maltractament es classifiquen en diferents tipologies que no són excloents entre sí i que, en la major part dels casos, es poden presentar simultàniament. Les formes de maltractament vers les persones grans que exposem a continuació han estat seleccionades a partir d'una revisió actualitzada i consensuada per la comunitat científica.

A més de la definició, s'afegeixen els indicadors d'alerta concrets i específics per a cada tipologia, sobre els quals els professionals que fan detecció han de parar atenció. Igualment s'incorporen els articles més rellevants en aquesta matèria tipificats en l'actual Codi penal (CP).

MALTRACTAMENT FÍSIC

Definit com l'ús de la força que produeix ferides, dolor o lesions. Inclou cops, talls, empentes, cremades, etc. També l'ús inapropiat de fàrmacs i restriccions físiques, alimentació forçada i càstigs físics.

Indicadors d'alerta:

- Caigudes reiterades inexplicables
- Cremades
- Ferides i contusions a diferents parts del cos
- Fractures o luxacions recurrents
- Lesions de difícil explicació o contradictòries sobre la causa que les ha produït
- Mala conservació de la pell
- Marques de subjecció
- Pèrdua de pes
- Pèrdua traumàtica de cabell
- Punxades
- Sobredosi o infradosi de medicació a la sang

Articles del Codi penal:

- Lesions: art. 147, 148 i 617 CP
- Coaccions (obligar amb violència a fer el que no es vol o que està prohibit): art. 172 CP
- Detenció il·legal (retenció, tancament, aïllament de la persona): art. 163, 165 i 166 CP

MALTRACTAMENT SEXUAL

Definit com qualsevol contacte sexual no consentit (o quan la persona gran és incapaç de donar el seu consentiment). Inclou l'atac i l'assetjament, la violació, la sodomia, la coacció, els tocaments i la pornografia.

Indicadors d'alerta:

- Infeccions de transmissió sexual
- Infeccions genitals inexplicables
- Lesions a les àrees genitals
- Roba interior estripada o tacada
- Sang o esgarrapades a la zona genital
- Comportament sexual desinhibit
- Rebuig a contactes físics

Articles del Codi penal:

- Agressions (tocaments, etc.): art. 178, 179 i 180 CP
- Abús: art. 181 i 182 CP
- Assetjament sexual: art. 184 CP

MALTRACTAMENT PSICOLÒGIC O EMOCIONAL

Definit com el fet de provocar angoixa, por o estrès mitjançant paraules o actes. Inclou insults, amenaces, intimidacions, humiliacions, assetjament, infantilització (tractar a una persona gran com si fos un nen), així com el fet d'aïllar la persona de les seves relacions socials i dificultar-li les activitats quotidianes.

Indicadors d'alerta:

- Autovaloració baixa o negativa
- Agitació, ira
- Angoixa, pors, actitud temorosa
- Ansietat
- Apatia, passivitat
- Confusió o desorientació
- Pèrdua de la gana
- Trastorns de la son
- Negació, actituds contradictòries o ambivalents
- Dificultats per decidir qualsevol cosa o necessitat de consulta per a tot
- Depressió
- Intent de suïcidi
- Aïllament, falta de relació amb xarxes (família, veïns, amics, etc.)
- Privació dels objectes bàsics per viure
- Escassa o nul·la intimitat
- Infantilització
- Insults, humiliació, tracte indiferent

Articles del Codi penal:

- Amenaces: art. 169, 170 i 171 CP
- Tracte degradant i contra la integritat moral: art. 173 CP
- Vexacions (fer patir algú, etc.): art. 620 CP
- Coaccions: art. 172 CP
- Violència domèstica i habitualitat: art. 173.2 i 173.3 CP

MALTRACTAMENT ECONÒMIC

Definit com l'ús il·legal, inapropiat o l'espoli del patrimoni, diners o béns. Inclou robatoris i furts, cobrament de xecs sense autorització, frau, forçament o engany una persona gran perquè signi documents com ara contractes, herències o transmissions de béns, i imposicions inapropiades de tutors, curadors, guardes o acollides.

Indicadors d'alerta:

- Canvis en el testament o els títols de propietat o transmissió de poders sobtats que afavoreixen noves amistats o membres de la família
- Deteriorament progressiu del nivell de vida
- No-pagament de factures, deutes i despeses anormals
- Desaparició sobtada de joies o altres efectes personals
- Pèrdua de patrimoni
- Demandes no justificades d'incapacitació per part de familiars o persones vinculades a la persona gran
- Interès inusitat per fer-se càrrec de la persona gran
- Moviments sospitosos en el compte o la targeta de crèdit de la persona gran
- Retirades de diners incompatibles amb els mitjans de la persona gran
- Vendes fraudulentos i enganyoses i/o estafes

Articles del Codi penal:

- Estafa (induir a fer un acte de disposició en perjudici de la persona): art. 248, 249 i 250 CP
- Apropiació indeguda: art. 252 CP

NEGLIGÈNCIA

Definida com el no-compliment o rebuig de les obligacions i deures vers una persona gran, la negligència vol dir desatendre les necessitats bàsiques, com l'alimentació, el vestir, la higiene, l'allotjament, la salut, el confort i la seguretat personal i altres responsabilitats implícites o acordades per les persones integrades en el nucli familiar o figures legals.

Indicadors d'alerta:

- Aspecte personal descuidat o en mal estat
- Deshidratació

- Desnutrició o malnutrició
- Higiene corporal deficitària
- Hipotèrmia o hipertèrmia
- Manca de pròtesis auditives, dentals o ulleres si són necessàries
- Problemes de salut sense tractament o cura
- Roba inadequada
- Úlceres de decúbit
- Habitatge que no compleix les condicions d'habitabilitat o amb brutícia, acumulació de deixalles o males olors o amb elements perillosos

Articles del Codi penal:

- Deixar de complir els deures legals d'assistència inherents a la tutela: art.226 CP

ABANDÓ

Definit com la deserció per part de les persones integrades en el nucli familiar o figures legals que han assumit la responsabilitat de proveir cures a una persona gran que tenen al seu càrrec.

Indicadors d'alerta:

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

Articles del Codi penal:

- Provocar desemparament de la persona gran necessitada: art. 226 i 228 CP
- Abandonar una persona incapaç per part del seu tutor o guardador de fet: art. 229 i 230 CP
- Deixar de prestar assistència o auxili a una persona d'edat avançada o discapacitada que es trobi desvalguda i depengui de la seva cura: art. 618 i 619 CP

VULNERACIÓ DELS DRETS

Tots els maltractaments cap a les persones grans comporten en si mateixos una vulneració dels drets. En aquest apartat solament es tindran en compte els que no s'estableixen en altres tipus. Es defineix, entre d'altres, la manca de respecte als drets d'autonomia per prendre decisions, a les opinions i els valors, així com a la preservació de la intimitat o privacitat. Inclou l'ingrés involuntari en una institució, així com l'assetjament immobiliari.

Indicadors d'alerta:

- Censura de la correspondència
- Manca de respecte a la llibertat i a la intimitat
- Falta de consideració dels desitjos i decisions de la persona gran sobre aspectes vitals (on, amb qui i de quin forma vol viure)
- Tractes discriminatoris i desconsiderats
- Assetjament immobiliari

Articles del Codi penal:

- Induir a abandonar el domicili familiar: art. 224 CP
- Fer assetjament immobiliari

3.3.

El maltractament a les persones grans i la violència de gènere

En les situacions en què una dona gran, més gran de 65 anys, és maltractada per part de la seva parella, es pot produir un solapament entre les problemàtiques del maltractament a les persones grans i la violència de gènere (Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere).

La violència de gènere és una violència basada en la pertinença al sexe femení, que es produeix com a manifestació de la discriminació, les situacions de desigualtat i les relacions de poder dels homes sobre les dones. En aquestes situacions, l'agressor (home, que pot ser marit/parella o un fill) exerceix un maltractament cap a la seva parella/mare (dona) amb l'objectiu de guanyar o mantenir el poder, el control i l'autoritat sobre ella. La característica fonamental d'aquestes relacions és la asimetria i el desequilibri de poder. El fenomen de la violència de gènere té unes connotacions molt particulars. El procés que viuen les dones maltractades té també les seves peculiaritats i característiques específiques, que cal tenir en compte a l'hora de plantejar l'abordatge i la intervenció d'aquests casos.

La situació actual de les dones grans és de discriminació, per ser dona, per ser gran i, principalment, per trobar-se en una societat que genera desigualtats. D'altra banda, no hi ha dubte que, tot i que el maltractament és una situació a la qual estan exposades totes les persones grans per viure en una societat en la qual prevalen els estereotips i la tendència a l'exclusió social de les persones que ja no són productives, el fet que les dones siguin més longeves determina la feminització de l'envelliment.

Quan es faci el diagnòstic, les dades que es recullin permetran diferenciar si es

tracta d'un cas de violència de gènere o no. Pot ser un cas en què l'home que exerceix el maltractament es troba en una situació de sobrecàrrega de cures, ja que una situació prolongada de cura pot amenaçar la salut física i mental del familiar que assumeix aquesta responsabilitat. Això pot tenir una relació directa amb la situació de maltractament o tracte inadequat. També es pot donar el cas d'una persona que o bé exerceix qualsevol altre tipus de maltractament (econòmic, psicològic, físic, sexual, abandonament o vulneració de drets), però no pel motiu del gènere de la persona que el rep (no pel fet que es tracti una dona).

Tant en una situació com en l'altra s'ha d'activar el circuit d'atenció corresponent: per a dones més grans de 65 anys i violència de gènere s'activaria el RVD;⁴ per a dones maltractades més grans de 65 anys, que pateixen maltractament no per motius de gènere, s'aplicaria aquest protocol, desenvolupat a la part II.

13

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

4. RVD Protocol de valoració del risc de violència contra la dona per part de la seva parella o exparella. Circuit Barcelona contra la violència vers les dones, 2011.

3.4. Àmbits en què poden tenir lloc els maltractaments: àmbit familiar i/o domèstic, institucional i estructural i social

Hi ha diferents àmbits on poden donar-se els maltractaments tot i que aquest protocol se centra en l'àmbit familiar i/o domèstic.

Àmbit familiar i/o domèstic

Són aquells maltractaments que es produeixen en l'àmbit de les dinàmiques familiars, en els contextos de confiança dins la xarxa familiar, de l'entorn proper (amics, veïns, persones conegudes...) o persones cuidadores professionals (persones que reben una remuneració per a tasques de suport i cura de la persona gran).

Una part de les persones grans viuen de manera independent i són capaces de valer-se per elles mateixes. Tanmateix també hi ha persones grans que tenen problemes i l'ajuda de la família és el principal mecanisme a través del qual reben assistència.

Tot i que la major part de les vegades, l'atenció familiar es duu a terme de bon grat i amb afecte, de vegades, es poden produir situacions de maltractament, ja siguin de caràcter voluntari com no intencional. En aquest sentit, cal tenir en compte que l'atenció a les persones grans fa que algunes de les persones cuidadores familiars estiguin sotmeses a exigències, costos i sacrificis importants. En aquests casos, quan passa el maltractament, pot ser que fins i tot la persona cuidadora no sigui conscient que els seus actes fan mal a la persona gran. El risc de males pràctiques augmenta quan l'entorn familiar està pertorbat (situacions límit dels seus membres, atur, frustracions, estrès, etc.), tal com es descriu en l'apartat 3.6, "Perfil de la persona causant del maltractament".

En conjuncions de crisi econòmica, s'identifiquen situacions que poden repercutir en les relacions de convivència i les dinàmiques quotidianes de les persones grans. Aquestes circumstàncies

poden generar factors de risc importants, que cal tenir en compte:

- Fills o filles que a causa de la insol·lència econòmica han retornat al domicili patern/matern i tota la unitat familiar té com a únics ingressos la pensió dels pares. A més, les noves relacions de convivència poden ser font de conflictes en la nova dinàmica familiar que s'ha generat.
- Avis o àvies que s'han de fer càrrec, de manera abusiva, de la cura dels néts, amb la qual cosa han d'assumir un excés de responsabilitats, que repercuteixen en el patiment i el deteriorament de la seva qualitat de vida.
- Altres situacions.

Àmbit institucional

Són aquells maltractaments que es produeixen en els contextos de la cura –a curt o llarg termini– que s'ofereix des dels diversos establiments prestadors de serveis que atenen les persones grans (centres de dia, hospitals, centres socio-sanitaris, residències...).

Les característiques de l'establiment (físiques, d'adequació dels mitjans tècnics) i del personal, des del punt de vista organitzatiu, així com les característiques de la situació de la persona gran són factors que poden contribuir a desencadenar un maltractament institucional.

La violència institucional està més silenciada que la que es produeix en l'àmbit familiar, i els pocs estudis respecte d'això mostren que pot tenir una prevalença de gairebé el doble de la domèstica (5% domèstica, 10% institucional segons la Xarxa internacional per a la Prevenció del Maltractament a les Persones Grans INPEA).

3.5. Factors de risc i factors de protecció

Àmbit estructural/social

Fa referència a les barreres i als impediments o accions discriminatòries pel fet de ser gran. Té a veure amb la manca de polítiques i recursos socials, de salut i jurídics. Poden provenir de les administracions i d'altres estructures socials (empreses i particulars). Inclou diverses situacions, com els prejudicis i discriminacions contra les persones grans o edatisme, pensions insuficients o conductes d'abús de poder.

S'hi inclouen també les situacions d'assetjament immobiliari, pel qual empreses o particulars exerceixen una violència psicològica extrema de forma sistemàtica i perllongada en el temps amb la finalitat d'induir a l'abandó de l'habitatge. Aquesta situació es recull en la Llei 18/2007, de 28 de desembre, del dret a l'habitatge.

Factors de risc

Entenem com a factors de risc de maltractament aquelles circumstàncies o causes que contribueixen, influeixen o faciliten que es pugui desencadenar un maltractament. El risc especifica la probabilitat de que un fet desfavorable succeeixi en algun moment futur i ens aporta informació per prevenir l'aparició d'una situació no desitjada.

Els factors de risc vénen determinats per les característiques personals, familiars, socials o culturals que fan que augmenti la probabilitat que es produeixi una situació de maltractament. Aquests factors són variables que posen el subjecte en una posició de vulnerabilitat cap a les conductes i actituds violentes i abusives.

Per fer un diagnòstic social encertat de la situació cal conèixer les característiques de la persona gran, i identificar les situacions d'especial risc de patir maltractament. No obstant això, també cal tenir en compte que, segons els estudis disponibles actualment, el fet que una persona es trobi en risc de patir maltractament es deu més aviat a les característiques de l'agressor (Bazo, 2004), especialment amb certes patologies, i a la dependència psicològica que l'agressor manté amb la víctima (Pillemer, 1993).

Identificar els factors de risc permet, d'una banda, elaborar estratègies de prevenció que evitin l'aparició de casos de maltractament nous, així com evitar que les situacions de maltractament que ja existeixen es tornin a repetir. A continuació assenyalarem els diferents factors de risc:

De la persona que rep el maltractament:

- Sexe
- Edat (més de 75 anys)
- Situacions de dependència funcional (física/psíquica) o econòmica
- Situacions d'aïllament social

De la persona que exerceix el maltractament:

- Dependència de la persona cuidadora en qüestions d'habitatge i sosteniment econòmic respecte de la persona gran
- Problemàtiques associades al consum de substàncies o a la salut mental
- Antecedents de violència en l'àmbit familiar
- Manca d'informació i recursos sobre l'atenció i la cura que requereix una persona gran

Factors de protecció

A l'hora de fer un diagnòstic de la situació s'han de conèixer, a més dels factors de risc, els factors de protecció, entesos com aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc i poden fer que finalment el maltractament no aparegui.

Els factors de protecció tenen una relació directa amb:

- Les característiques de la mateixa persona gran, és a dir, la seva capacitat de resiliència⁵
- La situació d'un entorn relacional afavoridor (familiars directes, amistats, relacions socials positives)
- Els sistemes socials de suport

Així, per exemple, circumstàncies desfavorables en l'entorn poden ser neutralitzades per una bona xarxa de recursos socials. Es pot produir també que les característiques personals de la persona gran l'ajudin a fer front a dificultats de l'entorn, inclosos vincles familiars adversos.

Per aquests motius, no hem de valorar aïlladament un factor de risc. És important analitzar les situacions de manera global i evaluar, entre d'altres, els factors protectors que hi pugui haver.

A la part III d'aquest document, dedicada als instruments de treball, s'incorpora la Taula dels factors de risc i dels factors de protecció per a la valoració de les situacions de maltractament,⁶ que amplia i concreta aquests factors segons les variables d'anàlisi següents: factors personals, salut, situació econòmica, entorn familiar, habitatge, entorn residencial, relacions socials i xarxa de suport i context social i institucional. Els professionals han d'utilitzar aquesta taula per valorar les possibles situacions de maltractament, i incidir en els factors de protecció i potenciar-los per evitar l'aparició de maltractaments.

5. Resiliència entesa com a la capacitat d'una persona per fer front als seus propis problemes, superar els obstacles i no cedir a la pressió, independentment de la situació. És la capacitat d'un individu per sobreposar-se a períodes de dolor emocional i traumes.

6. Taula realitzada pel Grup de millora per a l'elaboració d'aquest protocol.

3.6.

Perfil de la persona causant del maltractament

A l'hora d'intervenir no només cal posar la mirada en la persona maltractada, sinó també en aquella que causa el maltractament.

Hi ha diverses estratègies d'intervenció, adients i adaptades als diversos perfils de persona que infligeix algun tipus de maltractament i cal avançar en la seva anàlisi i desenvolupament, tal com es detalla en l'apartat 6.3, dedicat a la intervenció.

Qui exerceix el maltractament pot ser la parella, fills o filles, parents, amistats, un veí o veïna, una persona treballadora de cura remunerada, o una persona voluntària o professional que atén les persones grans des dels diferents àmbits de treball.

Hi poden haver diferents perfils de persones causants de maltractament:

- Familiar o persona de l'entorn proper amb una malaltia mental greu o en situació de drogodependència.
- Persona que ha viscut una història o dinàmica familiar basada en relacions complexes o conflictives.
- Persona amb una situació personal, professional o social precària.
- Persona amb factors personals com l'egoisme, la cobdícia i la tendència a la violència gratuïta i la criminalitat.⁷
- Persona cuidadora que se sent superada per la tasca de la cura de la persona gran, sovint dependent, una activitat per a la qual no està (o no se sent) preparada ni motivada.

El fet d'estar temps treballant en aquest tipus d'activitats sense tenir les habilitat necessàries, o la motivació, el desconeixement de la patologia de la persona gran, l'esgotament físic, afectiu o moral, i la sensació d'aïllament solen ser l'origen de mol-

tes situacions de maltractaments. Tot i que no hi hagi una intencionalitat de causar mal es tracta d'una conducta negligent, la qual es considera una tipologia de maltractament.

A continuació recollim el conjunt d'indicadors d'alerta que els professionals han de tenir en compte en relació amb la persona que exerceix el possible maltractament:

Indicadors associats a la persona que exerceix el possible maltractament:

- Abusa de substàncies tòxiques com alcohol, fàrmacs o altres.
- Pateix depressió.
- Té dificultats per resoldre situacions estressants o difícils.
- Pateix una malaltia mental.
- Té trastorns de personalitat.
- Té antecedents de violència familiar.
- Sembla que no tingui les capacitats o coneixements necessaris per tenir cura d'una persona.
- Sent una sobrecàrrega física i emocional.
- Està aïllada socialment.
- Depèn de la víctima: econòmicament, pel que fa a l'habitatge o altres.
- Percep la cura de la persona gran com una "càrrega" que no desitja assumir.
- Sent una preocupació excessiva pels diners (costos que genera la cura de la persona gran).
- Mai no és al domicili ni es posa en contacte amb el professional.
- És verbalment abusiva, controladora, mostra una actitud defensiva.
- Mostra indiferència, menyspreu i/o còlera.

17

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

⁷ Els maltractaments a les persones grans. Una realitat oculta, Obra social La caixa, 2009.

- Impedeix que la persona gran es relacioni amb altres persones.
- No facilita l'assistència.
- Obstaculitza la intervenció privada del professional.
- No deixa respondre la persona gran, respon en lloc seu.
- Es contradiu de manera important.
- Oblida intencionadament les cites o les visites.

D'entre els perfils esmentats, els que s'han analitzat més són les persones cuidadores de les persones grans. És un col·lectiu que fa una tasca social molt important, encara que sovint és invisible i poc valorada socialment.

A Catalunya, la gran majoria de persones cuidadores són dones d'entre 55 i 76 anys. Com a conseqüència d'aquesta tasca es detecta, entre d'altres, cansament físic, desànim, restricció de llibertat i manca del descans i dels espais d'oci o esbarjo necessaris. Alguns estudis alerten sobre el trastorn ansiós depressiu present en moltes persones cuidadores. A aquestes persones que exerceixen la cura informal dels familiars cal oferir-los l'orientació i el suport necessaris per reduir les exigències derivades del treball de cura.

En l'abordatge de les situacions de maltractament s'ha de tenir en compte, doncs, la situació de l'entorn relacional i familiar en què es produeixen, ja que, a vegades, per ignorància i sobresaturació es poden produir situacions involuntàries de negligència.

Una altra variable molt important, i de la qual els professionals de l'atenció social parlen sovint, és la dificultat d'explorar una sospita de maltractament vers una persona gran, per l'especificitat de la relació establerta entre la persona que pot patir el maltractament i la persona que l'exerceix. Moltes vegades es tracta de relacions materno/paterno-filials, basa-

des en vincles afectius antics, en què les possibles persones maltractades no volen acabar la vida enfrontades als seus fills o filles. Aquests fills o filles són els seus cuidadors i els resulta impensable acceptar i denunciar un o reiterats episodis de maltractament.

A l'apartat 6.3, sobre la intervenció, es donen orientacions a l'hora d'intervenir amb les persones cuidadores, sempre que es produeixin situacions d'abús o maltractament cap a les persones dependents.

3.7.

Mesures legals de protecció

Incloem en aquest apartat algunes mesures de protecció jurídica de les persones grans. A la part III. 3 Instruments de treball, es detalla el contingut de cada mesura.

Els professionals les faran servir a partir de la situació concreta de maltractament de la persona gran per tal de protegir-la.

- Denúncia de maltractaments: art. 173.2; 226; 229; 224 CP específics o genèrics, segons el tipus de contractació.
- Internament o ingrés involuntari: art. 212-4 i següents (seg.) del Codi civil de Catalunya (CCC)
- Modificació de la capacitat: art. 756 i seg. de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil i art. 222-1 i seg. del Codi civil de Catalunya
- Tutela: art. 222-1 i seg. del Codi civil de Catalunya
- Guarda de fet: art. 225-1 i seg. del Codi civil de Catalunya
- Document d'autotutela: art. 222-4 i seg. del Codi civil de Catalunya
- Poder preventiu: art. 222-2 i seg. Codi civil Catalunya
- Testament: art. 421-13 i ss i art. 451.1 i seg. sobre legítimes. Llei 10/2008, de 10 de juliol, del llibre quart del Codi civil de Catalunya, relatiu a les successions
- Assistent personal: art. 226-1 i seg. Codi civil de Catalunya. Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre, per la qual es regulen les prestacions i els professionals de l'assistència personal a Catalunya
- Deure d'aliments entre parents: art. 237-1 i seg. del Codi civil de Catalunya
- Previsions patrimonials, com un recurs legal preventiu que permet evitar la dependència econòmica o la falta de recursos líquids. Per exemple

la venda amb reserva d'ús de fruit: Llei 5/2006, de 10 de maig, del llibre cinquè del CCC, relatiu als drets reals. (art. 561-21 i seg.)

- Relacions convivencials d'ajuda mútua: títol IV, 240-1 i seg. Llei 25/2012, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família
- Acolliment de persones grans: Llei 22/2000, de 29 de desembre, d'acolliment de persones grans

Tanmateix a la part III. 4 s'incorpora el procediment d'actuació legal que han d'aplicar els professionals davant de les situacions de maltractament, que inclou el Comunicat a la Fiscalia del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya.

19

[Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports](#)

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

3.8. Els principis ètics en l'actuació

Les qüestions de caràcter ètic van més enllà del conjunt de normes definides en un codi deontològic determinat o també dels principis establerts (Banks, 1997). És necessari tenir-les presents en la presa de decisions.

Actuar davant la sospita de maltractaments cap a la persona gran requereix que el o la professional de l'atenció social faci una reflexió prèvia sobre la seva actitud en general cap a les persones grans i revisi el seu posicionament ètic de com afrontar aquesta situació de possible maltractament, que ha de passar, necessàriament, pel respecte, la implicació i la responsabilitat en tot moment.

Les habilitats dels professionals són necessàries però, de vegades, no suficients. Sovint es troben amb situacions de difícil diagnòstic, que requereixen una aproximació molt curosa a la dinàmica familiar i que poden requerir abordatges i mesures poc o gens satisfactòries. És per aquest motiu que han d'actuar a partir d'actituds ètiques, basades en els principis que s'exposen a continuació.

Principis:⁸

- **De no-maleficència:** no fer mal. No fer accions contraindicades i promoure aquelles que estan clarament indicades valorant la relació risc-benefici, per exemple: no utilitzar sedants per evitar que la persona "molesti", ús de restriccions físiques injustificades, etc.
- **De justícia:** obligar a fer que la distribució dels recursos i la seva accessibilitat siguin racionals i equitatives, no discriminant ningú per motius socials i protegint les persones més necessitades.

- **D'autonomia:** es pot definir com "la llibertat d'elecció, el dret o la capacitat d'escollir per un mateix i l'acceptació de la responsabilitat d'actuar". Aquest principi és determinat per:

- La llibertat d'elecció
- L'absència de coacció
- L'elecció basada en la racionalitat d'un consentiment
- L'elecció basada en el reconeixement de determinats valors escollits

El respecte de l'autonomia de la persona no és tan sols deixar-la decidir, sinó procurar que tingui totes les eines per poder fer-ho en condicions, és a dir, informar-la, mostrar-li les alternatives existents, fer que se senti respectada en la decisió presa.

De vegades la família, les persones cuidadores, els amics i fins i tot els professionals prenen decisions importants sobre aspectes de la vida d'una persona gran, pensant, en el millor dels casos, que eviten molèsties i preocupacions, però obliden que vulnereu el dret a decidir, a ser protagonista de la seva pròpia història i, per tant, poder ser causants d'una situació de maltractament.

Cal diferenciar molt bé la incapacitat d'una persona gran per fer activitats que la incapacitat per decidir.

- **De beneficència:** es refereix a l'obligació moral d'actuar en benefici de la persona respectant allò que la persona afectada entengui que és beneficis per a ella.

A partir de la recerca bibliogràfica elaborada per la Dra. Marie Beaulieu⁹ es posen en relleu les observacions següents:

8. *Beauchamp, Principios de ética biomédica*, Barcelona, Masson, 1999.

9. *Els maltractaments a les persones grans. Una realitat oculta*, Fundació La Caixa, *Qüestions ètiques i psicosocials plantejades arran de la intervenció en casos de maltractament de persones grans*, Dra. Marie Beaulieu, professora del Centre de Recerca sobre l'Envel·liment (CDVR) de la Universitat de Sherbrooke (Quebec, Canadà).

- La importància que té el fet que el o la professional **que intervé** en un cas de maltractaments **conegui i sigui conscient dels valors de la persona gran**. A més, és important entendre-la i respectar-la sempre que sigui possible. La situació que viu fa que aquesta persona es trobi en un estat de fragilitat, per la qual cosa cal evitar sotmetre-la a altres formes de rebuig.
- **L'aptitud de la persona gran**. L'avaluació de l'aptitud és un element fonamental, atès que es tracta del requisit previ per exercir la pròpia autonomia, si bé cal tenir present que la persona gran pot percebre les accions encaminades a avaluar la seva aptitud com una intrusió.

En cas que la persona gran sigui apta i rebutgi els diversos serveis que se li proposen, hem d'arribar a la conclusió que pren una decisió lliure i conscient, és a dir, que exerceix una autonomia activa. En cas d'ineptitud manifesta, caldrà plantejar-se activar el protocol de **cribratge** per iniciar el procés d'incapacitació.¹⁰

Les situacions de més dificultat són els casos d'ineptitud parcial o en què encara no s'ha establert si la persona gran és apta o no.

- El tercer repte que planteja la pràctica és el de la **confidencialitat**. La confidencialitat pot no ser respectada quan avaluem si la persona gran en troba en una situació de perill.
- Els maltractaments a persones grans són un problema social i, fins i tot, un problema de salut pública. En el mateix moment en què considerem que el problema és de tipus social, és a dir, des del mateix moment en què deixem de tractar-lo com una qüestió privada i el reintroduïm en l'esfera

d'allò públic, estem emetent com a col·lectiu el missatge que **la negligència i la violència contra les persones grans són quelcom inacceptable**.

- **Els valors que entren en joc en la intervenció**. Tot sovint, els professionals que intervenen en un cas de maltractament han de trobar l'equilibri entre diversos valors, entre els quals n'hi ha dos d'especialment difícils d'equilibrar: l'autonomia o respecte de l'autodeterminació enfront del benefici que pot suposar la protecció a la persona d'una situació que amenaça la seva integritat física, psíquica o material.

En el cas que el o la professional es trobi amb aquest dilema ètic, cal que ho consulti amb els companys de l'equip de treball, supervisors, cap, etc.

Els professionals dels Centres de Serveis Socials (CSS) actuen de manera directa amb la persona gran, la família que li dona suport i la persona que la maltracta. A més poden ser una referència a mateix temps de la persona maltractada i del causant del maltractament, la qual cosa els pot generar contradiccions. Davant aquesta circumstància complexa hi pot haver tres possibles plantejaments: el **respecte absolut a l'autonomia de la persona maltractada, l'acompanyament i les mesures extremes**. Aquests tres enfocaments estan condicionats sobretot per la dialèctica entre dos valors: el respecte a l'autonomia i la protecció. A l'hora d'actuar es consideren clau tres elements: la pèrdua d'autonomia de la persona gran, l'augment del risc i la col·laboració entre les parts, sobretot quan es perd la col·laboració o el contacte amb la persona que exerceix el maltractament.

10. Document intern per a comunicar a la Fiscalia un procés d'incapacitació.

A l'hora d'escollir un enfocament o un altre, els professionals que intervenen, segons la Dra. Beaulieu, acostumen a preferir l'acompanyament, però hi ha moments en què han d'aplicar els altres dos posicionaments. Tant el respecte absolut a l'autonomia de la víctima com les mesures extremes són acceptables, sempre que el o la professional que hi intervé, tingui clars els objectius i dissenyi l'estratègia més adequada que orientin cap a un pronòstic positiu del cas.

4.

LA CORESPONSABILITAT ENTRE SISTEMES: SERVEIS SOCIALS, SALUT, JUSTÍCIA I COSSOS DE SEGURETAT

El fenomen dels maltractaments cap les persones grans ens situa davant una situació complexa i, previsiblement, en augment. Aquest augment es produeix tant per un increment de les situacions de maltractament, com per una capacitat més alta dels serveis per detectar i abordar aquelles situacions de maltractament que abans restaven en l'àmbit privat.

Davant d'aquesta realitat, l'actual model de serveis socials bàsics¹¹ planteja un enfocament proactiu i preventiu per abordar les situacions complexes, en les quals cal una mirada holística i d'integralitat per anar a l'arrel del problema. Aquest model també planteja la conveniència d'establir metodologies de treball basades en la complementació necessària entre les diferents xarxes de suport a les persones grans: la família, les amistats, les entitats i també les institucions i serveis que formen els diferents sistemes d'atenció a les persones grans (serveis socials, salut, justícia, cossos de seguretat).

Aquest enfocament implica establir metodologies i circuits de treball estables, basats en la coresponsabilitat i la complementació necessària entre els professionals implicats que permetin i facilitin les interaccions dels serveis implicats en funció de les necessitats de cada situació.

Perquè el treball en xarxa sigui possible i no es basi exclusivament en la voluntarietat dels professionals, cosa que li donaria un caràcter inestable, aleatori i poc responsable, es requereix el compromís polític i el suport institucional necessari, tal com queda establert en la Mesura de Govern per a promoure el bon tracte i millorar la prevenció i l'abordatge de les situacions de maltractament que es puguin produir a la ciutat, aprovada el 2013.

Tant el sistema de salut com el sistema de justícia i els cossos de seguretat, disposen d'una àmplia xarxa d'agents en diversos àmbits d'actuació davant el maltractament a les persones grans (vegeu la part II, apartat 3). A partir de les bases i el marc establert en aquest protocol, desenvolupem els procediments i circuits específics per a l'actuació conjunta amb el sistema de serveis socials.

23

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

11. *Model Serveis Socials Bàsics*, editat per l'Ajuntament de Barcelona, 2009.

5. LA PREVENCIÓ DES DE L'ÀMBIT MUNICIPAL

5.1. Aspectes conceptuals de la prevenció

L'actuació sobre els factors o situacions de risc abans que aparegui el maltractament ha d'ocupar un lloc rellevant en els programes de prevenció. Entendre aquestes situacions i factors i afrontar-los és fonamental per desenvolupar iniciatives públiques i privades i anar a l'arrel del problema.

La prevenció ha de començar amb la promoció d'actituds socials positives que generin un clima social que minimitzi els riscos i sigui sancionadora davant els maltractaments cap les persones grans.

Les accions de prevenció han d'anar orientades a visibilitzar el fenomen dels maltractaments i a la vegada modificar aquelles actituds i accions edatistes i potenciar en tot moment els drets de les persones grans per tal d'eradicar els maltractaments en qualsevol de les diferents formes en què es puguin produir.

Es tracta, per una banda, que les situacions d'abús no s'arribin a produir i, per l'altra, reduir al màxim la seva possible incidència.

S'ha d'augmentar el coneixement i la sensibilització sobre aquesta problemàtica, i destacar-ne les necessitats i dificultats principals, per tal d'oferir més protecció davant de les situacions d'abús, i afavorir i promoure accions preventives enfront de les situacions de risc per fer més segura la vida de les persones grans.

Augmentar la sensibilització, donar visibilitat, generar nous enfocaments des de l'administració, entre d'altres, són accions encaminades a la prevenció.

Entenem per prevenció el conjunt **d'acions encaminades a evitar o reduir la incidència dels maltractaments vers les persones grans mitjançant la reducció dels factors de risc**. Les actuacions preventives han de considerar tant els casos en els quals no s'han manifestat les situacions de maltractament, per tal d'actuar abans que apareguin, com els casos en els quals ja s'han produït aquest tipus de situacions per evitar-ne la cronicitat.

Els objectius han d'anar orientats a incidir en l'aparició de casos nous i fer desaparèixer els patrons culturals que contribueixen a generar l'existència de maltractaments, així com a millorar la qualitat dels serveis de suport al treball que duen a terme les persones cuidadores.

La dimensió preventiva implica a tothom: professionals, familiars, organitzacions sanitàries i de serveis socials, docents, i les mateixes persones grans i, en definitiva, tota l'estructura social.

Els objectius de la prevenció són:

- **Prevenció primària.** Prevenir i evitar l'aparició d'alguna forma de maltractament així com eliminar la consolidació de patrons de vida social, econòmica i cultural que contribueixen a incrementar el risc de maltractaments. S'han de controlar les causes afavoridores i evitar els factors de risc.
- **Prevenció secundària.** Detectar els possibles casos de maltractament, reduir-ne la prevalença mitjançant la detecció i la intervenció precoç dels casos ocults per tal d'evitar les conseqüències més greus i la reincidència.
- **Prevenció terciària.** Facilitar el tractament tant a les persones grans maltractades com als responsables de l'actuació de maltractament, i evitar l'aparició de casos nous (reincidència) mitjançant el control de les causes i dels factors de risc.

5.2.

Accions orientades cap a la prevenció

La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials en el **preàmbul** II fa referència a les diferents **activitats de prevenció**, atenció i promoció social que han de ser impulsades des dels serveis socials municipals. Així mateix l'**article 3** fa referència a la **prevenció de situacions de risc**. Igualment l'**article 17** fa referència a les funcions dels serveis socials bàsics, i indica, entre d'altres: **cal aplicar protocols de prevenció** i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.

Els serveis municipals han d'afavorir i promoure accions que evitin l'aparició de situacions de maltractament o minimitzar-ne els efectes en el cas que ja s'hagin produït, i reduir-les al màxim.

És important tenir en compte les diferents mesures de protecció des del punt de vista legal àmpliament detallades en l'apartat 3.7 "Mesures legals de protecció" d'aquest mateix document.

Les accions han de focalitzar-se sobre **diferents col·lectius**:

- a) Les mateixes **persones grans**, amb l'objectiu d'afavorir-ne l'apoderament. Cal reforçar la informació sobre els seus drets i també sobre els maltractaments que es poden presentar en les diferents formes. Cal promoure el reconeixement dels comportament i accions que suposen un maltractament vers elles mateixes o algun membre de l'entorn. Gràcies a aquesta informació es podran superar els tabús i promoure la demanda d'ajut, suport professional i denúncia.
- b) **Les persones cuidadores informals**, ja siguin familiars o persones no remunerades de l'entorn proper. Cal promoure el reconeixement inestimable de la tasca de cura que exerceixen les famílies i les persones cuidadores informals en general. Cal, també, potenciar una mirada crítica sobre el tipus de cura que s'exerceix en l'àmbit privat i aportar els recur-

sos (en forma de serveis, formació, espais de lleure) que siguin necessaris per evitar situacions de desbordament i claudicació.

- c) **Els professionals** de l'atenció i de la promoció social, incidint en l'increment de la seva sensibilitat i capacitat per la millora de l'abordatge d'aquestes situacions, potenciant les bones praxis professionals en serveis socioeducatius, culturals i sanitaris adreçats a la gent gran, perquè no es produeixin situacions de maltractaments que afectin directament les persones grans o els familiars, curadors i/o responsables legals. És responsabilitat dels professionals dels serveis públics promoure accions col·lectives (grupals i/o comunitàries) orientades a la sensibilització i l'atenció de persones i/o famílies i a l'enfortiment de la xarxa comunitària i d'entitats de proximitat en els barris.
- d) **La societat** civil en general per incrementar-ne la sensibilitat i compromís col·lectiu envers aquesta problemàtica i potenciar, la mirada crítica, el rebuig i la tolerància zero a qualsevol manifestació d'abús o maltractament a les persones grans.

Hi pot haver diferents **tipus de mesures**:

- **La informació i la sensibilització** és el primer pas per prevenir qualsevol tipus de violència. Aquesta informació ha d'anar dirigida tant a professionals com a les persones grans, a les seves famílies i a la societat en general i, a la vegada, han d'estar promogudes des de les institucions i administracions públiques implicades.

Es tracta de donar visibilitat a aquest fenomen i també modificar aquelles actituds i accions "edatistes" tot fomentant els drets, amb l'objectiu primordial d'eradicar els maltractaments.

S'ha de promoure una visió positiva de la societat cap a les persones grans,

una imatge ajustada de la vellesa, i emfatitzar-ne les potencialitats en lloc dels dèficits i les carències. S'han de subratllar els comportaments respectuosos i de cura sense negar el declivi i els patiments. Cal impulsar un canvi d'actituds enfront de l'envel·liment, mitjançant el tractament adequat als mitjans de comunicació i la formació en valors a l'escola.

Per la gran influència i conscienciació col·lectiva que tenen els mitjans de comunicació en la construcció i la sensibilització de l'opinió pública, una bona pràctica en relació amb el tractament de la informació sobre els maltractaments a les persones grans és aquella que fa visible una problemàtica latent, informa dels casos concrets i també dóna a conèixer els mecanismes existents de prevenció, reparació i superació.

En aquest sentit convé l'elaboració d'un manual d'estil que orienti els professionals de la comunicació perquè, a l'hora d'abordar una notícia sobre maltractament, ho facin d'una manera responsable i respectuosa.

- **Formació adreçada a:**

- **Les persones grans** per proposar-los, de manera sistemàtica, sessions de formació i informació específica que inclogui estratègies d'autodefensa física i, sobretot, psicològica.

Aquests programes formatius han de tractar els temes de la gent com a cicle vital (possibilitats, limitacions) així com els seus drets i deures, els maltractaments i la seva inacceptabilitat. Cal que informin sobre els recursos disponibles i específics per a les persones grans i les persones que en tenen cura, la prevenció del frau, la violència, els robatoris, les mesures de seguretat al domicili i al carrer, entre d'altres.

- **Les persones cuidadores no profes-**

sionals, amb l'objectiu d'oferir-los més coneixements sobre els drets de les persones grans així com proporcionar-los eines pràctiques que facilitin la gestió i les tasques de cura i atenció al domicili.

- **Els professionals**, amb l'objectiu de capacitar-los en habilitats i coneixements específics i necessaris sobre aquesta problemàtica. La formació ha d'estar orientada tant per a l'abordatge dels casos concrets, com per a la prevenció, amb l'estimulació i la creació de grups de suport de les persones cuidadores, en coordinació amb entitats i grups formals i/o informals o amb serveis de promoció i atenció sanitària.

- **Les entitats i persones voluntàries** que col·laboren en equipaments i projectes adreçats a les persones grans per tal que coneguin aquesta temàtica i les seves funcions específiques.

- **Accions enfocades a la coordinació interinstitucional.** Cal afavorir la coordinació entre els diferents sistemes per tal d'abordar de manera conjunta aquesta problemàtica des de la perspectiva preventiva (serveis socials, salut, justícia, cossos de seguretat, educació, xarxes de l'entorn i organitzacions socials, etc.).
- **Accions de recerca.** Impulsar la recerca activa sobre els maltractaments com a mitjà necessari per avançar en la millora del coneixement i poder dissenyar accions que redueixin les situacions de risc.

Taula 2. Quadre de mesures de prevenció per desenvolupar des de l'àmbit municipal

Orientades a/o impulsades des de	Mesures i activitats
<p>Col·lectiu de persones grans</p>	<p>Treballar amb les persones grans per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afavorir la seva relació amb l'entorn social i ajudar-les a sortir de l'aïllament. • Facilitar-los informació. • Ajudar-les a prendre consciència. • Facilitar-los recursos legals de protecció (testament vital, el poder preventiu, l'autotutela, etc.). • Afavorir i promoure tallers, grups de suport i d'ajuda mútua, reflexió i debat. • Facilitar-los materials divulgatius accessibles. • Etc.
<p>Familiars cuidadors</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oferir-los informació sobre mesures legals de protecció. • Facilitar-los formació per atendre millor les necessitats i cures que requereixen les persones grans. • Facilitar-los recursos específics en situacions d'especial necessitat. • Afavorir i promoure grups de suport i d'ajuda mútua. • Facilitar-los materials divulgatius accessibles. • Etc.
<p>Professionals de l'atenció i la promoció</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar-los formació i coneixements de manera contínua. • Exigir que els plec de condicions de les empreses prestadores de serveis incloguin mòduls específics de formació i controls de qualitat sobre les persones cuidadores professionals en relació amb els coneixements, habilitats i actituds en el desenvolupament de les tasques de cura. • Insistir en la conveniència del treballar en col·laboració i en xarxa amb els diferents agents que hi intervenen des de l'àmbit de la prevenció per evitar que apareguin els maltractaments. • Etc.
<p>Administració</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar mesures per enfortir l'associacionisme. • Promoure accions de compromís amb la societat civil. • Promoure campanyes de sensibilització a la població en general. • Elaborar i difondre de materials divulgatius. • Etc.

5.3. Bones pràctiques municipals. Elements destacables

Sovint, en matèria de maltractaments a les persones grans, es posa el focus en la detecció i la intervenció i no es fa ressaltar el paper preventiu que hi tenen els serveis municipals a través dels diferents projectes i accions de caire preventiu que es desenvolupen de manera molt habitual a la ciutat.

Es consideren bones pràctiques promogudes o impulsades per l'Ajuntament aquelles que estan orientades a:

- Afavorir un abordatge intergeneracional.
- Promoure, donar impuls i facilitar la interacció entre les entitats i els serveis del territori per crear xarxes socials en la comunitat.
- Crear grups de suport a persones cuidadores per reduir la sobrecàrrega, treballar les emocions i facilitar formació i informació a les persones cuidadores.
- Fomentar grups de suport i ajuda mútua entre persones grans per afavorir l'autoestima, l'expressió emocional i afectiva, l'aprenentatge a partir de l'intercanvi d'experiències.
- Potenciar accions divulgatives i formatives, i tallers de resiliència promoguts des dels casals i entitats de gent gran enfocats a l'apoderament i a la presa de consciència, per afavorir la participació activa i disminuir l'aïllament.

6. EL PROCÉS D'ACTUACIÓ DAVANT EL MALTRACTAMENT A LES PERSONES GRANS

El procés d'actuació davant el maltractament el formen les fases següents:

Taula 3. Fases del procés d'actuació davant el maltractament

Fase	Descripció
1. Detecció	<p>La detecció ens ha de permetre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar els indicadors d'alerta. - Establir les primeres hipòtesis: què passa i per què passa?
2. Valoració	<p>Recollir la informació precisa que confirma els fets i els detalls concrets del maltractament, així com el nivell de risc, ens permetrà arribar a un diagnòstic encertat.</p> <p>Implica el coneixement integral de la situació de la persona gran. S'analitza de manera multidimensional i multidisciplinària. Les accions es concreten en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar i confirmar el tipus de maltractament. - Valorar l'estat de la persona que pateix el maltractament. - Valorar de l'entorn relacional. - Mesurar el grau del risc. - Valorar el grau d'acceptació per part de la persona maltractada i de la causant. - Fer el pronòstic de la situació.
3. Intervenció	<p>La intervenció està orientada a l'atenció i la resolució de la situació de maltractament.</p> <p>Es tracta de protegir la persona maltractada i evitar o aturar el maltractament.</p> <p>Es dissenya i executa el pla de treball: què cal fer? Quins són els objectius? Quines són les estratègies més adequades? Igualment s'incorpora el treball específic amb la persona causant del maltractament.</p> <p>S'ha de tenir en compte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La gravetat o seriositat de la situació - La capacitat de decidir de la persona gran - L'acceptació o no de la intervenció

29

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

6.1. La detecció: conceptes, instruments i esquema de funcionament

6.1.1. Conceptes

La **detecció** permet identificar i fer visible el problema dels maltractaments vers les persones grans, tant si apareix de manera aïllada com si es tracta d'una situació crònica. Igualment ajuda a conèixer les situacions en les quals s'ha d'intervenir per tal d'evitar-ne el desenvolupament i la cronicitat. A més facilita el diagnòstic inicial i el disseny del pla de treball.

La detecció depèn, en gran mesura, de la conscienciació, la sensibilització de la població en general i també de la formació i capacitat específica dels professionals dels diferents àmbits d'atenció (sanitaris, policials, socials, etc.).

La comprensió del problema, el coneixement i la capacitat de reconèixer les diferents formes i situacions que es consideren maltractament són també fonamentals a l'hora de detectar situacions subtils i/o amagades en l'àmbit més privat i menys evident.

No resulta fàcil detectar un fenomen que en moltes ocasions roman ocult, amagat pels mateixos protagonistes. No obstant això, la detecció dels maltractaments a persones grans és una necessitat i, a més, una responsabilitat cívica i sobretot professional.

En el cas de la detecció feta pels professionals, aquests han de ser conscients que, segurament, s'enfrontaran a certs obstacles que poden interferir la detecció i que actuen com a "barreres" amb les quals cal estar familiaritzats per poder reconèixer-les i superar-les quan hi siguin presents. Aquestes barreres poden provenir de les mateixes persones grans maltractades, dels responsables dels maltractaments, dels mateixos professionals o de la societat en general.

Barreres per a la detecció

És poc freqüent que les persones grans maltractades comuniquin i denunciïn la

seva situació. Aquest silenci té un origen complex, relacionat amb aspectes emocionals, de vincle, d'indefensió, de dependència econòmica o afectiva, etc. La situació s'agreuja en persones grans altament vulnerables i/o en situació d'aïllament social.

Gairebé sempre, els familiars, persones cuidadores no professionals o altres causants del maltractament posen moltes barreres per ocultar-lo i manifesten episodis d'accidents i autolesió, o argumenten demències, falta de memòria o fantasies de la persona gran per tal d'excusar les evidències que es poden tenir en una primera fase d'atenció del cas.

És molt important tenir en compte que sorgeixen moltes dificultats per obtenir proves i documentar amb evidències els casos, sobretot quan la persona gran té limitada la seva capacitat per discernir i quan és el seu entorn familiar o quotidià el que exerceix el maltractament.

Barreres per part de la persona gran

- **Ocultar l'existència de maltractaments.** La negació és una de les reaccions més freqüents i una de les barreres més comunes i frustrants per a la detecció. La persona es mostra reticent a admetre que s'estan produint maltractaments i a reconèixer la situació que pateix.

Entre les raons que poden explicar aquesta conducta destaquen les següents:

- Temor a possibles represàlies: que els maltractaments augmentin en intensitat, que se l'institucionalitzi, que se l'aïlli de la família i els éssers estimats com a càstig, etc.
- Temor que, en revelar l'existència de maltractaments, la persona que n'és responsable (normalment, un fill o una filla) pugui tenir problemes amb la justícia.
- Sentiments de culpa o de responsabilitat com a generadora de la situa-

ció (per ser una càrrega, per un mal exercici com a pare/mare, etc.).

- Vergonya perquè algú es pugui assabentar del que passa i que això afecti la reputació de la resta de la família.
- Xantatge emocional per part de la persona responsable dels maltractaments.
- Convenciment que si ho explica a algú, no se la creurà.
- **Patir deteriorament cognitiu.** La persona maltractada pot ser incapaç d'informar de la situació en què es troba a causa de la presència de problemes de memòria, de comunicació, etc.
- **No tenir consciència de ser maltractada,** ni dels seus drets, o desconèixer els serveis disponibles per garantir-los.
- **No saber a qui trucar o en qui confiar,** o tenir sensació d'indefensió i pensar que ningú pot fer res per ajudar-la.
- **Patir aïllament social.** Independentment de les causes de l'aïllament, la persona gran que està aïllada té moltes menys oportunitats per buscar ajuda o per identificar-se com una persona que necessita ajuda.
- **Dependre de la persona cuidadora.** És difícil queixar-se de la persona que atén la major part de les seves necessitats diàries.
- **No conèixer els recursos socials i de protecció disponibles** o creure que no són els adequats.
- **Acceptar els maltractaments com un fet normal** perquè tota la vida hi ha estat exposada.
- **Sentir desesperança i manca d'expectatives de futur.**
- Etc.

Barreres per part de la persona responsable dels maltractaments

- **Negació.** La persona responsable dels maltractaments pot negar que es produeixin.

- **Aïllament.** Impedir que la persona maltractada tingui accés al sistema sanitari o als serveis socials per evitar que els professionals detectin els maltractaments.
- **Temor al fracàs.** La persona responsable dels maltractaments pot creure que si admet l'existència de la situació i busca ajuda vol dir que accepta que ha fracassat.
- **Rebuig a qualsevol forma d'intervenció,** una vegada que la persona ha estat identificada com a responsable dels maltractaments.
- **Desconeixement dels recursos socials disponibles i desconfiança en aquests.**
- **Manteniment d'actituds edatistes.**
- **Conscienciació escassa sobre els maltractaments.**
- Etc.

Barreres socials o culturals

- **Actituds edatistes,** és a dir, estereotips i prejudicis associats a l'edat com el deteriorament, la passivitat, la inutilitat o la malaltia. L'edatisme comporta actituds desfavorables i discriminatòries envers les persones grans, que consideren els seus drets menys importants en comparació amb els d'altres membres de la societat considerats "més productius".
- **Insuficient informació i / o sensibilització** sobre els maltractaments a les persones grans. Es produeixen dificultats per fer autocrítica i detectar actituds o conductes que comporten un alt risc d'aparició de maltractaments.
- **Valors culturals.** Quan en el si d'una família sorgeixen conflictes, sovint es considera que la millor manera de resoldre'l és dins el context de la mateixa família, i es percep de manera negativa la intromissió d'estranyers per solucionar-los.

Així, els familiars són reticents a buscar ajuda externa i, d'altra banda, els

observadors tendeixen a no ficar-se en el que “no és assumpte seu”, com si els maltractaments fossin una qüestió privada.

Vies de detecció d'una possible situació de maltractament

La detecció de les situacions de maltractament pot venir arran de la denúncia, el testimoni o la informació que pot arribar des de diferents vies:

- **La mateixa persona gran** que expressa i comunica que es troba en situació de maltractament. Potser no fa servir el concepte de maltractament d'una forma explícita. Cal que el o la professional sàpiga interpretar la intenció del testimoni de la persona gran que expressa un canvi (cap a pitjor) de la seva qualitat de vida en allò què respecta a la cura que rep, o respecte als recursos de què disposa per a la seva pròpia cura i que li han fet reduir els recursos disponibles per a la cura de casa seva, l'alimentació, el pagament de medicines, etc.
- **Alguna persona de la família, de l'entorn proper o la xarxa relacional** de la persona gran que expressa i comunica que aquesta es troba en situació de possible maltractament. Igual que en el cas de la manifestació per part de la mateixa persona, l'entorn també pot manifestar que l'aspecte físic de la persona gran ha empitjorat, ja no surt al carrer, plora sovint o es mostra trista i neguitosa, etc.
- **Qualsevol professional dels diferents àmbits relacionats amb l'atenció i la promoció a les persones grans:** serveis socials bàsics, espe-

cialitzats o recursos específics que identifiquin algun dels indicadors de patir maltractaments o bé que sospitin que s'està produint una situació de maltractament vers una persona gran (vegeu la part II. 3 “Serveis i agents d'actuació davant les situacions de maltractament a les persones grans”).

- **Àmbit de la salut:** els professionals de l'àmbit de la salut (ABS, CAP, hospitals, etc.) en l'exercici de la seva activitat poden detectar situacions de possible maltractament.
- **Àmbit de la justícia i cossos de seguretat:** els cossos policials i de seguretat poden detectar situacions de negligència o abandó, o qualsevol altre tipus de maltractament a partir d'intervencions que facin arran denúncies que requereixin la seva presència a domicilis, al carrer o comerços. Cal fomentar la mirada crítica dels agents policials per tal que estiguin atents a indicadors que pugin en relleu possibles situacions de maltractament.
- **Altres possibles agents detectors** d'origen divers vinculats a projectes en xarxa o comunitaris, específicament adreçats a les persones grans o a la població en general, que es despleguen en els territoris de la ciutat.

Des d'aquestes diverses vies **s'ha de comunicar la situació al centre de serveis socials (CSS)**.¹²

Des del CSS s'ha de fer una primera anàlisi per valorar la situació i determinar el grau d'urgència i l'actuació que se'n derivi:

12. Pel que fa a salut, justícia i cossos de seguretat, han de posar la situació de possible maltractament en coneixement del CSS quan es requereixi una intervenció social, sense perjudici de la pròpia actuació.

13. Les situacions que poden suposar un perill immediat per a la vida de la persona gran són aquelles que poden deixar seqüeles greus, irreversibles i permanents en la persona gran, produïdes per agressions directes o que deixin la persona gran en una situació de desemparament.

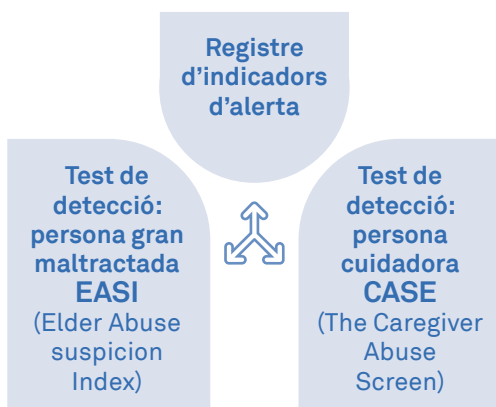
Taula 4. Primera anàlisi per valorar la situació

Existència de perill imminent:¹³ <ul style="list-style-type: none"> • Integritat física • Necessitat de sortida del domicili • Abandonament de la persona gran maltractada 	➔	INTERVENCIÓ IMMEDIATA: S'inicia la fase d'INTERVENCIÓ
La situació no suposa perill imminent	➔	S'inicia la fase de VALORACIÓ

6.1.2. Instruments de detecció

En el decurs de les primeres exploracions els/les professionals de l'atenció social han de tenir en compte les diferents eines o instruments de detecció adreçats a les persones grans i també a les persones cuidadores, que ajudaran i facilitaran la detecció de les diferents formes de maltractament. En aquest protocol incloem:

Gràfic 1. Instruments de detecció



Registre d'indicadors d'alerta (vegeu la part III. 4)

Per poder detectar les situacions de maltractament envers les persones grans, cal tenir presents els diferents indicadors d'alerta associats a aquest fenomen.

Els indicadors d'alerta són fets, conductes i símptomes que identifiquen o

assenyalen la presència de maltractament.

Cada persona pot presentar l'existència d'uns indicadors o altres en funció del context i la situació concreta en què es trobi. Així, les característiques de la persona i el seu entorn, com ara l'edat, el grau d'autonomia i altres factors de risc, són elements clau que cal considerar davant les possibles situacions de maltractament.

Per a cada possible tipus de maltractament hi ha una sèrie d'indicadors que, en fer-se evidents, poden fer pensar en la possibilitat que es tracti d'una situació de maltractament.

Malgrat les primeres evidències, però, per poder assegurar-se'n i confirmar que es tracta d'un cas de maltractament, cal completar l'exploració en la fase de valoració.

Cal tenir en compte que certs problemes de salut física i cognitiva porten vinculats la manifestació d'alguns canvis i deterioraments en les persones grans, a vegades sobtats i que no tenen perquè implicar actes de mala cura o de maltractaments.

Aquest protocol aporta un guió que permet registrar els senyals bàsics (vegeu la part III. 4 "Registre indicadors d'alerta") Es tracta d'un guió estàndard que pot ser emprat pels diferents perfils professionals i en llocs de treball diversos, que actuen com agents detectors (vegeu la part II. 3 "Serveis i agents d'actuació davant les situacions de maltractament a les persones grans" d'aquest protocol).

És probable que sobre molts indicadors no es tingui informació o no es puguin observar des del lloc o servei que actua o simplement no es produeixin.

Test de detecció vers la persona gran maltractada EASI (Elder Abuse Suspicion Index) (vegeu la part III. 5)

Aquest instrument permet obtenir un índex de sospita de maltractament envers les persones grans.

Consta de cinc preguntes adreçades a la

persona gran i una darrera adreçada al o a la professional que fa l'entrevista.

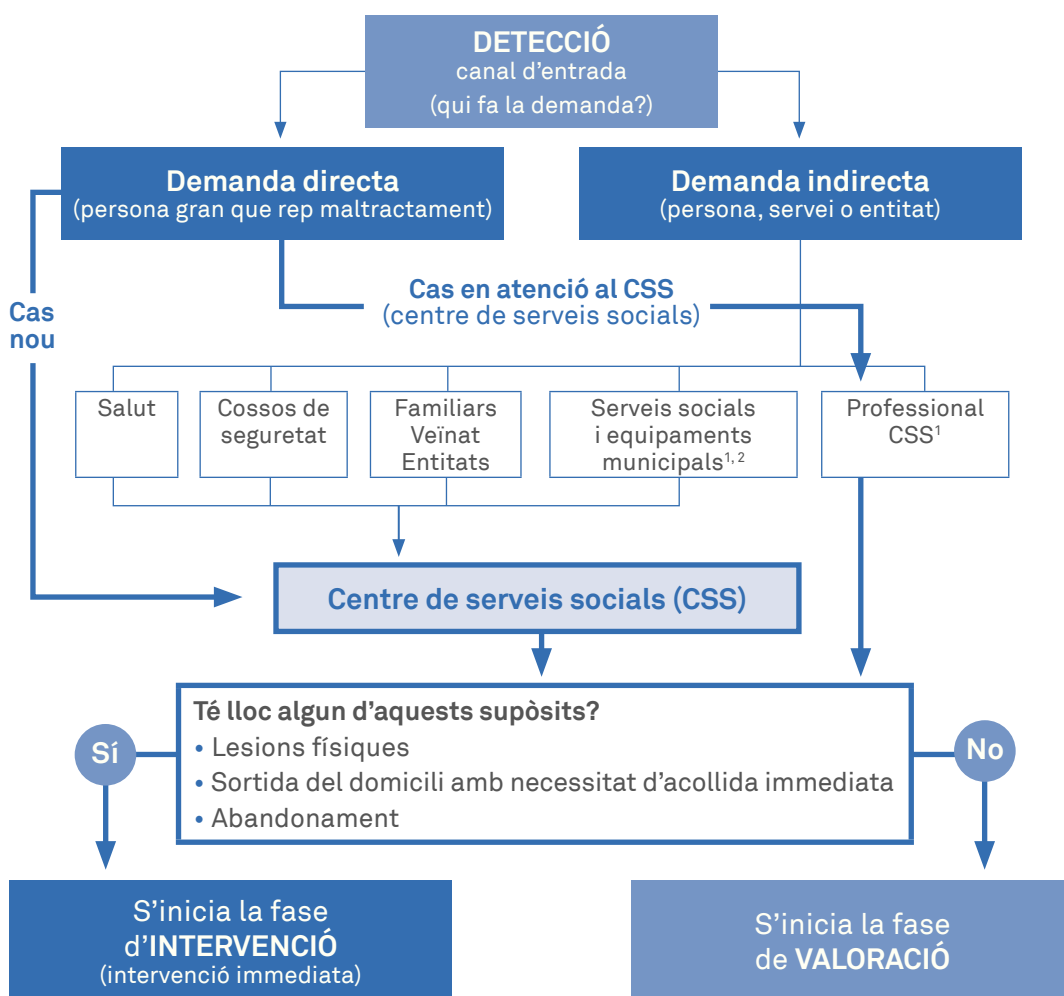
Test de detecció vers el cuidador CASE (The Caregiver Abuse Screen) (vegeu la part III. 6)

Aquest instrument permet obtenir un índex de sospita de maltractament sobre la persona cuidadora.

Inclou vuit ítems per preguntar a les persones cuidadores, amb respostes afirmatives o negatives.

6.1.3. Esquema de la fase de detecció

Gràfic 2. Fase de detecció



1. Aplicació del Registre d'indicadors d'alerta (vegeu la part III. 4).

2. Serveis municipals d'atenció i promoció (vegeu part II. 3 "Serveis i agents d'actuació davant les situacions de maltractament a les persones grans").

6.2.

La valoració: conceptes, instruments i esquema de funcionament

6.2.1. Conceptes

Mitjançant la valoració s'obté la màxima informació relativa a la persona gran, el seu entorn relacional, a la persona o persones implicades en l'exercici dels maltractaments, així com les característiques específiques i concretes del maltractament.

L'exploració d'aquest conjunt d'elements ha de permetre arribar a un correcte **diagnòstic de la situació** així com poder discernir el grau i nivell de risc.

Aquesta valoració ha de ser multidimensional i multidisciplinària, i ha d'incloure una avaluació física, cognitiva, psicològica, social i familiar.

Per aquest motiu, en aquesta fase cal el treball conjunt i/o la coordinació entre el o la professional de referència del cas amb la resta de professionals del mateix CSS, de l'entorn municipal (serveis d'atenció i promoció) així com d'altres sistemes públics d'atenció (salut, justícia i seguretat), si escau.

Pel que fa als serveis municipals d'atenció, es considera rellevant i de gran importància el paper de la persona treballadora familiar en el marc del servei d'atenció domiciliària (SAD), així com l'existència del servei de teleassistència a domicili (TAD), com a serveis que poden aportar molta informació específica i concreta dels fets.

Igualment, té una rellevància especial el treball conjunt i la coordinació amb els serveis de salut del territori per fer una valoració integral per a una diagnosi correcta del cas.

Tanmateix, és important aconseguir informació dels membres de la família o les persones de l'entorn proper, així com de la persona o persones causants del maltractament, si és possible.

En la fase de valoració s'ha de tenir en compte els elements següents:

- Valorar la **seguretat** de la persona gran així com el grau d'accessibilitat de la causant del maltractament a la víctima.
- Identificar la **tipologia**, freqüència i progressió del maltractament.
- Valorar la **capacitat de la persona gran** per prendre de decisions.

A partir del diagnòstic es decideix si es tracta d'una situació no específicament de maltractament, tot i que requereixi un tractament social (el cas passa a intervenció normalitzada). En cas que es tracti d'una situació de maltractament, el cas passa a la fase d'intervenció, i se li dona sempre un tractament prioritari.

Aquesta fase ha d'incloure el **pronòstic de la situació**, que ha de tenir en compte les previsions sobre el grau de recuperació de la persona gran així com la previsió de recuperació o rehabilitació de la persona que exerceix el maltractament si aquesta persona forma part de l'entorn familiar o habitual.

Indicacions per a una valoració integral

La valoració integral ha de tenir en compte en tot moment les actuacions següents:

- Informar la persona gran de les intervencions que es duran a terme i obtenir-ne el consentiment informat.
- Realitzar les intervencions de manera individualitzada, és a dir, en privat.
- Procurar que la persona gran maltractada se senti còmoda (vegeu les indicacions per a l'entrevista).
- Garantir la confidencialitat.
- Incorporar la presumpta persona causant del maltractament en la fase de valoració per extreure'n la informació i contrastar-la, i conèixer-ne l'actitud i posicionament davant els fets.

- Incorporar la visió interdisciplinària dels professionals dels equips dels CSS.

D'altra banda, la valoració integral requereix la participació conjunta i complementària dels/les professionals de l'àmbit de la salut i dels serveis socials basada en la coresponsabilitat entre aquests dos sistemes. Aquesta exploració ha de considerar els aspectes següents:

- **Exploració física**, amb l'objectiu d'identificar possibles lesions físiques que requereixin atenció mèdica. S'han d'avaluar els aspectes clínics i de salut general, així com les capacitats i funcionalitats per dur a terme les activitats de la vida diària de la persona gran. Requereix la valoració conjunta amb la xarxa de salut.
- **Exploració de l'estat cognitiu**. Inclou l'avaluació dels trastorns de conducta o comportament, la confusió o deliri, la pèrdua o deteriorament de la memòria i la demència, així com la capacitat per decidir i discernir. Comporta una valoració del seu nivell de comprensió de la situació i de competència o capacitat per prendre decisions. Requereix la valoració conjunta amb la xarxa de salut.
- **Exploració de l'estat emocional** de la persona gran i de la persona que exerceix els maltractaments, si s'hi té accés. Es tracta d'aconseguir informació sobre els aspectes psicològics: patiment de malalties com depressió, trastorns de personalitat i psicosis; així com el grau de dependència des del punt de vista emocional, trastorns de conducta, entre d'altres. Requereix la valoració del psicòleg o la psicòloga dels CSS i també de la xarxa de salut.
- **Exploració de la situació de maltractaments**. Això és, la intensitat i la freqüència dels maltractaments, des de quan i com va començar aquesta situació, quines són les conseqüèn-

cies per a la persona gran, quina és la dinàmica de la relació entre la persona gran i la persona que exerceix els maltractaments i els factors de risc.

- **Exploració de la situació social**. Cal tenir en compte si la persona gran disposa de recursos econòmics propis o si depèn econòmicament d'altres persones, si disposa d'una xarxa social i/o familiar de suport, la situació de l'habitatge, els hàbits i creences, entre d'altres.
- **Valoració de la situació de dependència**. S'ha de valorar l'autonomia física, mental, intel·lectual i sensorial de la persona per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària.
- **Establiment de contacte amb la persona que exerceix els maltractaments**, si s'hi té accés. La informació que pugui proporcionar aquesta persona és de gran importància a l'hora de determinar la casuística de la situació de maltractament i les possibles intervencions que es realitzaran. En el cas que en sigui familiar directe, caldrà valorar el grau de reconeixement de la situació, si demana ajut o no, així com el tipus de vincle que té establert amb la persona maltractada i amb els altres familiars.
- **Establiment de contacte amb la família de la persona gran o amb persones de suport, si s'hi té accés**. La informació que puguin proporcionar altres membres de la família o de l'entorn proper de la persona permet complementar l'exploració i sol·licitar la seva col·laboració en les possibles intervencions que es duguin a terme.

Indicacions per mesurar el nivell de risc

- Cal plantejar la situació detectada amb la persona gran, de forma individualitzada, i fer-ne la valoració conjuntament amb ella. És a dir, explorar la seva percepció de la situació i dels possibles riscos associats, d'una banda, i explorar els indicis i indica-

dors de sospita de maltractament, de l'altra.

- La valoració del risc ha de tenir en compte la severitat i la gravetat dels maltractaments.
- La valoració es pot fer en una sola sessió o de manera gradual, en funció de l'accessibilitat a la persona i del nivell de cooperació d'aquesta, així com del risc detectat.

6.2.2. Instruments de valoració

Incorporem en aquest apartat un conjunt d'eines que poden facilitar una valoració integral de la situació d'un possible maltractament i a la vegada mesurar el nivell de risc. Els professionals de les diferents disciplines i dels àmbits de sa-

lut i serveis socials implicats les han de saber aplicar i interpretar correctament per permetre un diagnòstic encertat, que determinarà el pla de treball.

Pel que fa als instruments d'avaluació cognitiva i física es fan servir de manera prioritària pels professionals de l'àmbit sanitari i no s'expliquen en aquest document.

Els instruments de valoració social i familiar i de valoració psicològica queden exposats en la part III "Instruments de treball". En aquest apartat exposem de manera detallada l'entrevista, atesa la importància que té com a eina de treball en el camp social i en l'atenció dels casos complexos com poden ser els de maltractament.

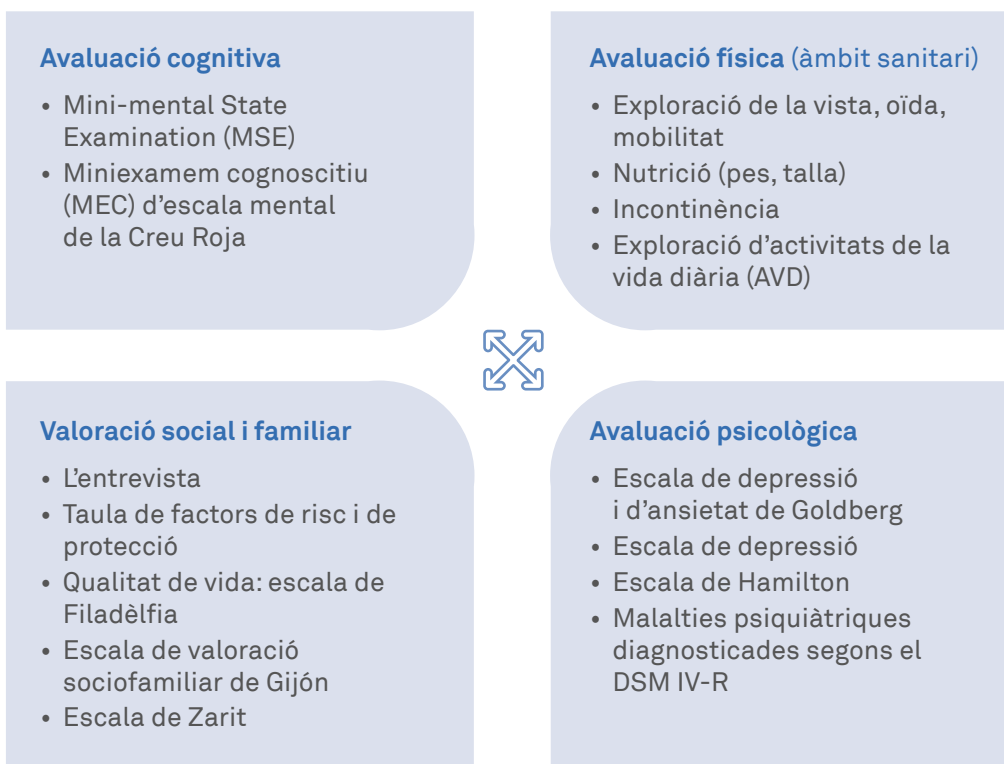
37

Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

Gràfic 3. Instruments de valoració



L'**entrevista** és l'eina de valoració principal, que s'aplica a les diferents fases del procés i que es pot complementar amb altres instruments.

El o la professional dels serveis socials, davant situacions de persones grans suposadament maltractades, ha d'actuar a partir de:

- L'**escolta activa** i la contenció orientada cap a l'apoderament¹⁴ de la persona gran vers una situació d'abús i tracte inadequat.
- L'**acompanyament** durant tot el procés i des del moment inicial, passant per la presa de decisions i fins a la resolució final.
- L'**activació dels recursos** necessaris, dels quals ha de facilitar informació.
- La **protecció legal** cap a la víctima del maltractament, per a la qual cosa ha de donar les orientacions necessàries i actuar d'ofici seguint les indicacions del Codi civil.

En tot moment:

- Ha de respectar la voluntat de la persona gran, tot i que se l'ha d'informar que, davant situacions molt greus, cal activar el protocol de comunicació a la Fiscalia com a mesura per a la seva protecció.

Indicacions per a una entrevista de qualitat

- Davant situacions d'una complexitat, vulnerabilitat i risc tan elevats, es fa imprescindible crear un context de seguretat que afavoreixi un **vincl de confiança**, d'escolta i empatia a la vegada que es recull la informació necessària i rellevant per arribar a un diagnòstic encertat.
- Inicialment és necessari **contextualitzar** l'entrevista indagant el perfil

de la persona que s'entrevista, saber entre d'altres, si pateix alguna disminució física, de comunicació (llenguatge) i el procés cognitiu en què es troba, ja que aquests aspectes condicionaran el poder fer l'entrevista o no.

En aquest cas de dificultats per la comunicació cal obtenir, igualment, la informació que es necessita i s'ha de valorar a través d'altres vies (relats d'altres, coordinacions, etc.).

- **Cal considerar certes dificultats** que poden influir en el fet que no es pugui entrevistar la persona gran en situació de maltractament. Per exemple, que existeixi un conflicte entre la persona cuidadora i la persona gran. Davant aquesta situació, cal buscar mecanismes per poder tenir el relat directe de la persona afectada. Potser buscant llocs alternatius al centre per fer l'entrevista (al casal de la gent gran, al centre de dia, a través de les visites mèdiques, etc.). Les resistències de l'entorn per poder entrevistar directament la persona gran es poden interpretar com un indicador que passa alguna cosa que no es vol revelar.

No hem d'oblidar que ja ens trobem a la fase de valoració i que ens consten indicis d'algun fet maltractador. Igualment hem de tenir en compte que aïllar la persona que rep el maltractament és una forma, també, de maltractament. Per això és important insistir i buscar formes alternatives de contacte.

- L'**entrevista amb una persona gran afectada de demència o d'altres alteracions neurològiques** és complexa. Un grau avançat de deteriorament cognitiu afecta la memòria i el discurs lògic. Aquesta patologia pot modificar la percepció de la realitat i es poden manifestar pors i desconfiances que

14. Apoderament: identificar les capacitats, habilitats, aptituds i actituds que poden ajudar a guanyar progressivament quotes més altes d'autonomia i control d'aquesta.

no es relacionin amb l'experiència realment viscuda. Davant una situació com aquesta, cal tenir la certesa que existeix una demència, certificada i no només expressada per la família o el nucli de convivència. També cal saber quin grau de desenvolupament té la patologia i esbrinar si existeix alguna capacitat prou conservada per poder extreure informació fidedigna de la persona gran. És important l'assessorament dels serveis de salut.

- És molt útil **conèixer i tenir molt presents els indicadors d'alerta**, ja que permeten aportar evidències i, en conseqüència, valorar amb objectivitat la possibilitat que la persona gran pateixi una situació de maltractament. Caldrà tenir en compte el Registre d'indicadors d'alerta, aportat pels serveis municipals que hagin detectat i comunicat la situació de possible maltractament o pel mateix o per la mateixa professional que atén a la persona (vegeu la part III. 4).
- Per acabar de fer un diagnòstic encertat de la situació, és important també tenir en compte els **factors de risc i els factors de protecció** (vegeu la part III. 3.5). Els professionals de l'atenció social podran utilitzar la Taula de factors de risc i de protecció per a la valoració de les situacions de maltractament (vegeu la part III. 1).

Aspectes generals

- Les entrevistes s'han de fer per separat: a la persona gran maltractada, a la persona responsable del maltractament (i indagar les possibilitats de rebre ajut per evitar reincidència) i a les persones de l'entorn. Potser en alguns moments/situacions caldrà fer entrevistes conjuntes per observar els aspectes relacionals entre si.
- A les entrevistes amb les persones que denuncien el maltractament cal preguntar-lo perquè ho diuen ara i no abans, què ha canviat, què ha motivat la comunicació dels fets, quines

creuen que són les motivacions de la persona que exerceix el maltractament i si, des del seu punt de vista, tant aquesta persona com la víctima, estan obertes a rebre suport. Aquesta informació és útil a l'hora de plantejar la primera aproximació a les persones que seran subjecte de la nostra intervenció.

- Abans del primer contacte directe, és molt convenient disposar d'informació prèvia de la persona gran com ara amb qui viu, qui la visita, el seu historial mèdic o qui la cuida.
- S'ha de mantenir constant l'objectiu de l'entrevista que, a la fase de valoració, és aconseguir la màxima quantitat d'informació, que serveixi per fer el diagnòstic acurat, determinar el nivell de risc i apuntar les primeres possibles alternatives d'intervenció.
- S'ha d'orientar l'actuació per fer emergir tot el potencial de la víctima (apoderament). En la mesura del possible, respectat els ritmes de cada persona i sense oblidar l'historial de la situació, cal fer entendre a la víctima la necessitat de plantejar el canvi de rol. Cal la seva complicitat, la seva confiança. Donar-li prou seguretat per fer un pas endavant cap a la denúncia o la fi dels fets de maltractament viscuts.
- Cal tenir sempre en compte la situació global de la persona gran i les circumstàncies en què es troba: el passat (potser ha patit violència tota la vida, potser ha estat executora de maltractaments en el passat), els valors, el rol i les relacions familiars, etc.
- És important no jutjar les opinions, les creences o els pensaments de la persona gran.
- S'ha de preservar les relacions i respectar els seus desitjos i el seu ritme.
- Cal formular les preguntes de manera oberta i general. No obstant això, cal també fer preguntes molt específiques entorn dels maltractaments.

L'entorn

- Les **visites a domicili** donen una informació molt valuosa. Cal considerar-les sempre que sigui possible. Som a la fase de la valoració i ajustar al màxim el diagnòstic és fonamental per ajustar el pla de treball. Conèixer directament l'entorn quotidià de convivència, on es poden produir els possibles maltractaments, veure les condicions de vida, l'estat d'higiene i manteniment de l'habitatge, si l'habitatge és seu i si hi viu algú més, l'estat de les seves pertinences, l'espai que ocupa a la llar (si té habitació pròpia, si la tenia i ara no, etc.), entre d'altres són dades fonamentals per determinar el nivell de risc i actuar d'una determinada manera o activar uns determinats recursos.
- Fer les **entrevistes** en privat a fi de preservar la confidencialitat. Certes presències poden suposar coacció, en canvi d'altres poden facilitar la creació d'un entorn de seguretat. Val la pena explorar si hi ha alguna persona que pugui fer un rol de "facilitador" del relat. Cal preguntar directament a la persona gran.
- Generar un **ambient** de calidesa, confort i seguretat. El maltractament és una violació de la intimitat i la integritat. Cal posar fàcil el relat, transmetre seguretat: "A partir d'ara, les coses canviaran, cap a millor."

La interacció i la comunicació

S'ha de:

- Establir una relació d'empatia.
- Mantenir un contacte visual constant.
- Evitar emetre judicis de valor.
- Respectar els valors i les tradicions de les persones.
- Utilitzar un llenguatge clar i comprensible que s'adapti a les condicions de la persona gran.
- Mostrar interès i atenció en tot allò

que expressa la persona, és dir, fer una escolta activa.

- Permetre l'expressió de les emocions i respectar els silencis.
- Oferir suport i ajuda per poder explorar i entendre la possible situació de maltractament en què es troba la persona gran
- Potenciar la seva autoestima, i fer èmfasi en la no-culpabilització de la persona gran.
- Informar-la de manera clara i exhaustiva sobre les possibles intervencions que s'han de seguir i sobre els recursos existents.

La comunicació no verbal

S'ha de:

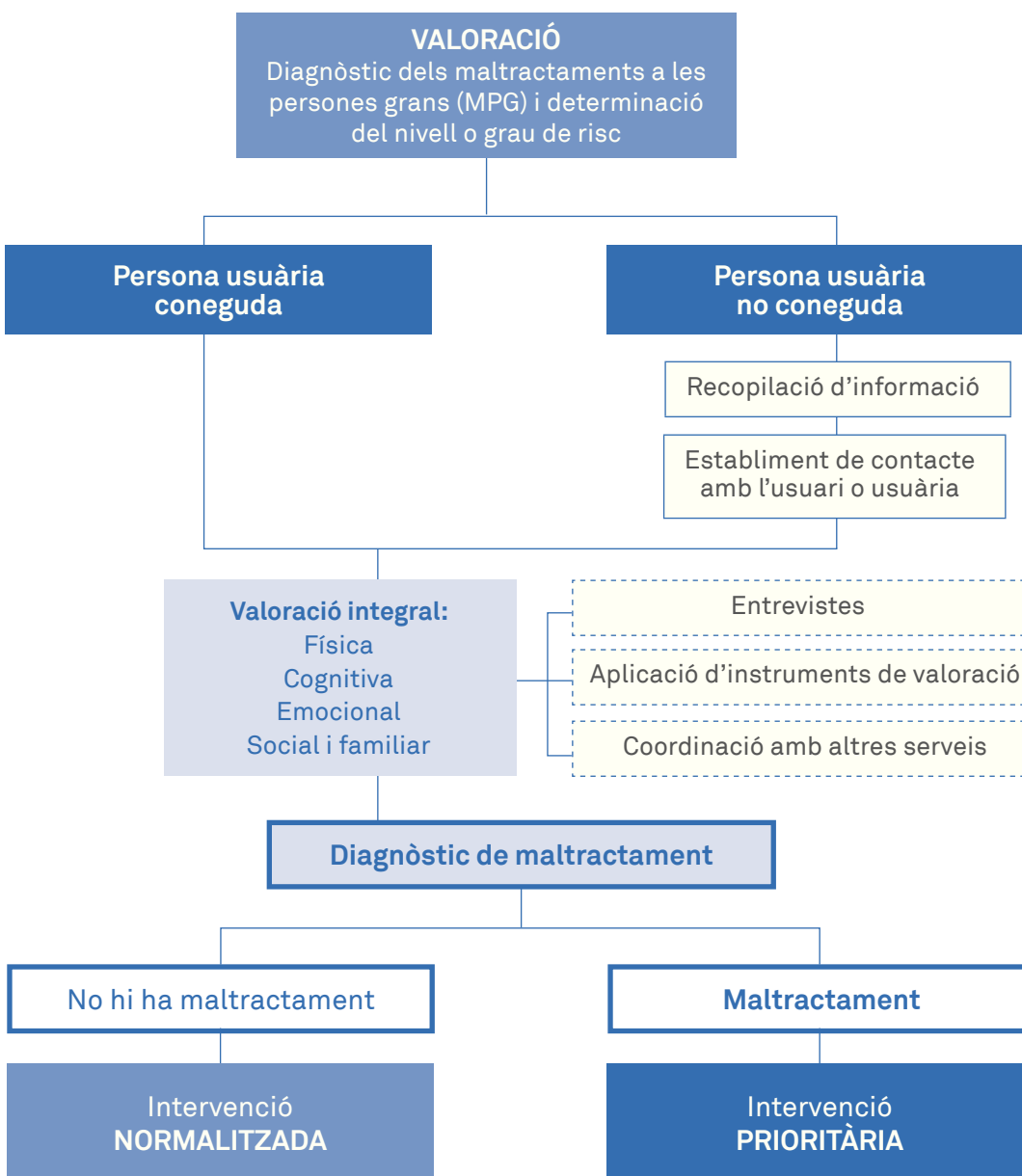
- Observar els elements de la comunicació no verbals: la postura, el to de veu, l'expressió dels ulls, si es queixa d'algun dolor, els gestos, si mira el rellotge amb ànsia, etc.
- Observar l'aspecte general de la persona, si presenta ferides o blaus, si està massa prima, l'aspecte dels cabells, l'olor, etc.
- Observar el parallenguatge, les inflexions de la veu, la modulació, el to i timbre de veu, si evita certes respostes o cal repetir certes preguntes.
- La gestualitat, què fa amb les mans, si fixa la mirada.
- Les expressions facials dels estats emocionals, agrupades bàsicament en dues categories:
 - Les que expressen plaer, excitació, felicitat i confort.
 - Les que expressen ansietat, tristesa i evitació.
- Durant l'entrevista, la nostra comunicació no verbal cap a la persona ha de transmetre interès i seguretat per la qual cosa cal mantenir una postura relaxada i una actitud tranquil·la.

En la part III. 7 es fa una proposta de preguntes específiques que s'han incorporar durant les entrevistes de valoració. Tant van adreçades a la possible persona maltractada com al presumpte responsable del maltractament. Cal tenir

en compte que les preguntes són orientadores i han de servir de guia; per tant no es recomana que s'apliquin en forma de qüestionari (pregunta-resposta), sinó que s'han d'utilitzar com a referència o exemple per completar l'exploració.

6.2.3. Esquema de la fase de valoració

Gràfic 4. Fase de valoració



6.3. La intervenció: conceptes, instruments i esquema de funcionament

6.3.1. Conceptes

És la fase orientada a l'atenció i recuperació de la situació.

Comprèn el conjunt d'accions, definides al **pla de treball**, destinades a eradicar les situacions de maltractament i les seves conseqüències en els contextos personals, familiars i socials.

Durant el procés d'intervenció s'ha de garantir la seguretat de la persona i proporcionar informació detallada sobre els recursos i els procediments que faciliten la resolució de la situació. Es tracta d'evitar el maltractament, protegir la persona maltractada i, alhora, respectar-li l'autonomia.

Es fa necessària la coordinació amb altres equips professionals dels recursos socials, sanitaris, jurídics i de seguretat per realitzar una intervenció integral.

Igualment, i en la mesura del possible, s'ha d'incorporar la persona presumpta maltractadora en el desenvolupament del pla de treball. Al final d'aquest apartat s'aprofundeix en la intervenció amb les persones que exerceixen maltractament, concretament en el perfil dels familiars cuidadors.

Els principis que han de guiar aquest procés, tal com indica l'apartat 3.8 "Els principis ètics en l'actuació" d'aquest protocol, han d'estar sustentats en:

- Preservar els drets de les persones grans.
- Preservar, tant com sigui possible, les relacions personals i els desitjos expressats.
- Intervenir ocasionant el mínim dany possible.
- Respectar el principi d'autonomia.

La intervenció en situacions de maltractament requereix afrontar tres aspectes fonamentals que condicionaran les es-

tratègies d'intervenció:

- Grau d'urgència de la situació:

Existència de perill imminent

INTERVENCIÓ IMMEDIATA

- Integritat física
- Necessitat de sortida del domicili
- Abandonament de la persona gran maltractada

No suposa perill imminent

INTERVENCIÓ PRIORITÀRIA

(provinent de la FASE DE VALORACIÓ)

- Capacitat de decisió de la persona gran, ja que en funció d'aquesta capacitat s'han de demanar unes mesures de protecció o unes altres.
- Acceptació o no de la intervenció.

Intervenció immediata amb la persona maltractada

Si existeix una situació de perill imminent, relacionada amb la integritat física o la necessitat de sortir del domicili o l'abandonament de la persona gran, la intervenció ha de ser immediata i les actuacions del conjunt de professionals han d'anar encaminades a acompanyar la persona gran en el procés de presa de consciència de la situació i del risc en què es troba, d'una banda, i procurar separar la persona gran de la persona que exerceix els maltractaments, de l'altra. Per això cal:

- Proporcionar assistència i atendre les lesions físiques (greus) i psicològiques.
- Informar, orientar i acompanyar la persona gran en el conjunt d'intervencions que es duguin a terme; i respectar les seves decisions en tot moment.

- Implicar la família i les persones de l'entorn de la persona gran que puguin donar-li suport.
- Activar mesures legals: vegeu la part III 4. "Procediment d'actuació legal davant una situació de possible maltractament a la persona gran".

En cas d'intervenció immediata, cal tenir en compte aquestes dues possibles situacions:

a) En cas que la persona accepti marxar del domicili:

- S'ha de valorar la possibilitat de trobar un domicili alternatiu (amb alguna persona familiar o alguna persona propera a la persona gran) per canviar de domicili.
- Si no es disposa d'alternativa o la persona no es troba en condicions de prendre la decisió, cal valorar la possibilitat de tramitar l'ingrés en un recurs social, residencial o sociosanitari de mitjana llarga estada per a la persona gran.
- Cal elaborar un pla de seguiment amb l'equip de professionals dels diferents serveis implicats.

b) En cas que la persona no accepti marxar del domicili i estigui en plenes condicions cognitives:

- Se li ha d'oferir informació dels diferents serveis i recursos als quals pot dirigir-se.
- Se l'ha d'acompanyar a l'hora de prendre decisions, oferir-li suport, animar-la per què expressi els seus sentiments.
- Cal elaborar un pla de seguretat.
- Cal elaborar un pla de seguiment amb l'equip de professionals dels diferents serveis implicats.

Intervenció prioritària amb la persona maltractada

Tot i que **no existeixi una situació de perill imminent** i, per tant, no es requereixi

una actuació immediata cal considerar, però, ateses les situacions de vulnerabilitat i fragilitat a que poden estar exposades les persones grans, dur a terme una **intervenció prioritària**.

Les actuacions del conjunt de professionals han d'anar encaminades a acompanyar la persona gran en el procés de presa de consciència de la situació en què es troba, d'una banda, i intervenir amb la persona que exerceix els maltractaments, de l'altra. De cara a l'atenció a la persona gran, cal tenir en compte les actuacions següents:

- Proporcionar assistència i atendre les lesions físiques (lleus) i psicològiques.
- Si la persona es troba en situació de dependència per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària, cal considerar, si no s'ha fet, la tramitació de la sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència i del dret als serveis i prestacions vinculades.
- Informar, orientar i acompanyar la persona gran en el conjunt d'intervencions que es duiguin a terme. Cal respectar les seves decisions en tot moment.
- Oferir-li informació dels diferents serveis i recursos als quals es pot dirigir.
- Acompanyar-la a l'hora de prendre decisions, oferir-li suport, animar-la per què expressi els seus sentiments.
- Implicar la família i les persones de l'entorn de la persona gran que puguin donar-li suport.
- Elaborar un pla de seguiment amb l'equip de professionals dels diferents serveis implicats.
- Activar mesures legals (vegeu la part III. 3 "Procediment d'actuació legal davant les situacions de maltractament a persones grans").

Intervenció amb la persona que exerceix els maltractaments (si s'hi té accés)

Tal com s'ha dit en l'apartat 3.6 "Perfil del causant del maltractament" d'aquest protocol, els causants dels maltractaments poden tenir diferents perfils. Per tant, els professionals de l'atenció social hauran de buscar estratègies específiques segons el perfil de la presumpta persona maltractadora de què es tracti.

En aquest protocol incidim de manera especial en les persones cuidadores familiars o informals per la particularitat i el volum que té el col·lectiu de les persones dependents i la seva especial vulnerabilitat enfront del maltractament, així com les possibilitats reals d'incidir-hi i treballar per millorar la seva actitud i/o situació.

De vegades, el desbordament de la persona cuidadora pot arribar a la claudicació.

Alguns dels indicadors que posen de manifest aquest desbordament poden ser: patir un trastorn ansiós depressiu, consumir psicofàrmacs, veure's reduïdes les hores de son, tenir problemes de salut en general motivats per la sobrecàrrega que representa una atenció permanent a la persona dependent.¹⁵

El o la professional ha d'estar alerta del risc de sobrecàrrega o claudicació de la persona cuidadora. Ha de poder detectar aquestes manifestacions i treballar-les (donar-li suport i atenció) per tal que la

persona cuidadora principal reconegui les seves limitacions, demani i accepti l'ajut i, finalment, prevenir que aquest indicadors de desbordament no desemboquin en episodis o comportaments de maltractament. Per això, ha de:

- Oferir-li un espai diferenciat de la persona gran.
- Implicar-lo en el procés: donar-li pautes i orientacions.
- Evidenciar la seva responsabilitat en la cura de la persona gran.
- Treballar els sentiments de culpa que sovint es presenten.
- Facilitar-li suport amb recursos complementaris (SAD, auxiliar de la llar, àpats a domicili, bugaderia, TAD, Respir, etc.).
- Oferir-li espais de treball grupal.¹⁶
- No forçar que sigui la família la que assumeixi la cura de la persona gran quan expressa la voluntat explícita de no fer-ho (és un signe d'alerta que pot evidenciar el desbordament de la família i un factor de risc per a possibles maltractaments).
- Si al cap d'un temps de seguiment del cas, es valora que la intervenció professional amb la persona cuidadora no ha millorat la cura i la relació amb la persona gran, sinó que la situació es manté o bé s'ha agreujat i/o la persona rebutja l'ajut o el treball de suport, caldrà fer un comunicat al jutjat de guàrdia i a la fiscalia.

15. Informació extreta del document "La salut dels que conviuen amb persones amb necessitats especials d'atenció o dependència a Barcelona", 2011, a partir de l'Enquesta de Salut a Barcelona.

16. Els objectius principals són: reduir la sobrecàrrega de la persona que cuida i potenciar canvis en la seva actitud o posició; facilitar-li l'expressió de sentiments i emocions; facilitar-li un espai de reconeixement personal; apoderar-la en la seva tasca diària; millorar les seves capacitats i habilitats; facilitar-li un espai per compartir realitats similars; facilitar-li un espai de suport i relació per evitar l'aïllament i obrir-la a la xarxa de relacions.

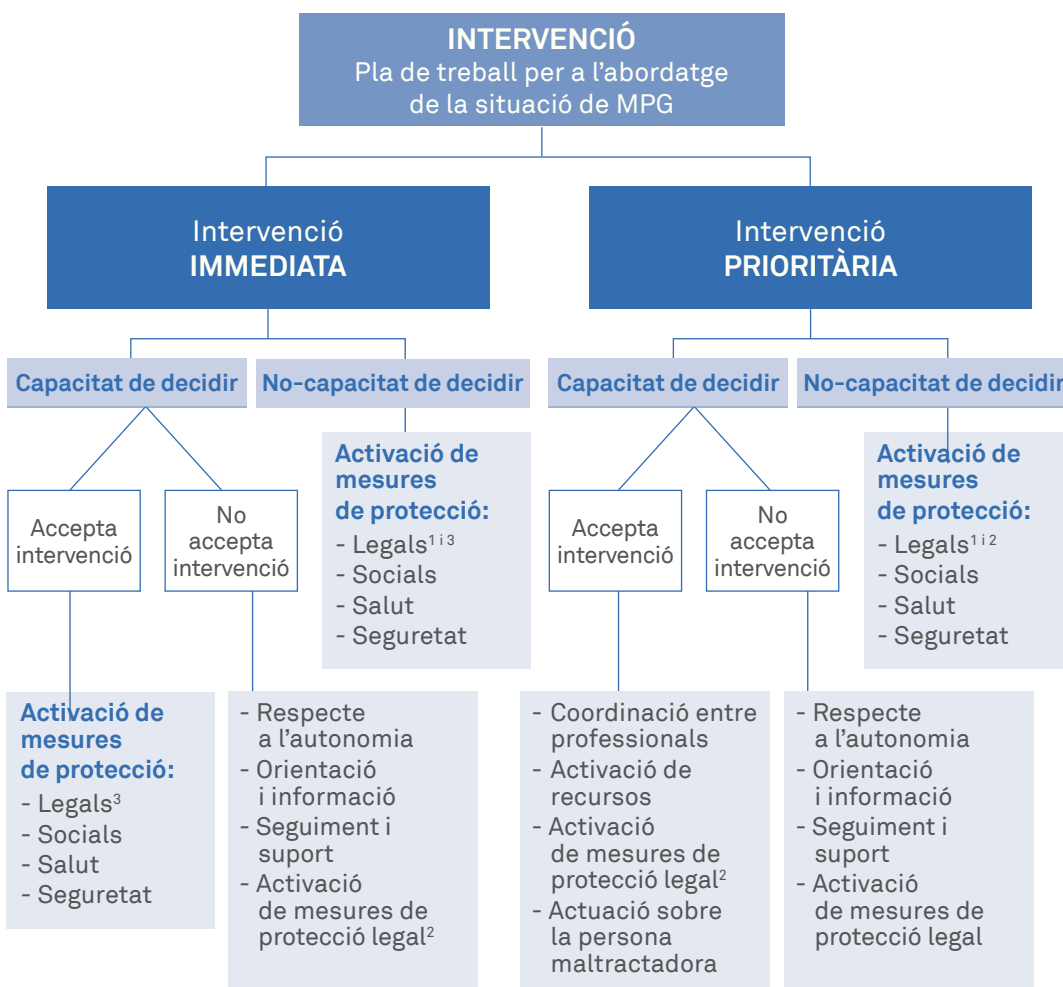
6.3.2. Instruments d'intervenció

Un dels principals instruments d'aquesta fase és el **pla de treball**, que concreta, especifica i ordena cronològicament el conjunt d'accions que s'han de desenvolupar, tant amb la persona que pateix els maltractaments com amb qui els infringeix, amb la finalitat de pal·liar o elimi-

nar la situació de maltractament. El pla de treball ha de preveure una temporalització inicial de les accions, prioritzar les accions més urgents, així com preveure els recursos necessaris. Tanmateix cal fer una avaluació contínua dels resultats que es vagin assolint i reconduir el pla de treball en cas necessari fins a la resolució final de la situació.

6.3.3. Esquema de la fase d'intervenció

Gràfic 5. Fase d'intervenció



1. Comunicar presumpte incapaç a la Fiscalia d'incapacitacions (Protocol de **cribratge**).

2. Comunitat de Sospita de Maltractament a la Fiscalia del Tribunal Superior de Justícia (Servei de Protecció i Tutela de Víctimes).

3. Comunitat de Sospita de Maltractament a la Fiscalia del Tribunal Superior de Justícia (Servei de Protecció i Tutela de Víctimes) i/o denúncia al jutjat de guàrdia.

**Qualitat de Vida,
Igualtat i Esports**

Protocol
d'avaluació davant
el maltractament
a les persones grans

Marc conceptual

BCN

**Protocol d'avaluació
davant el maltractament
a les persones grans**

Marc conceptual,
protocol d'actuació
i instruments de treball

**bcn.cat/
gentgran**

facebook.com/Bcn.cat
twitter.com/Barcelona_cat