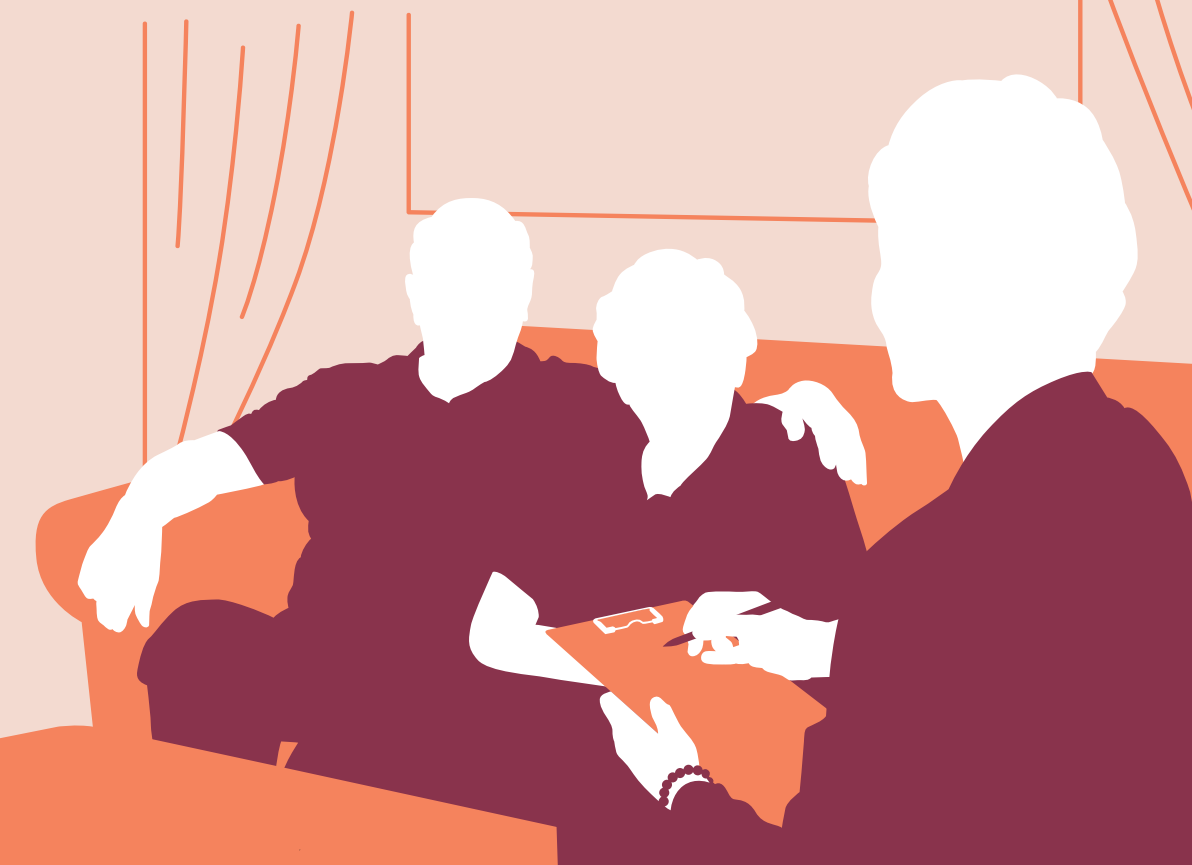


PROGRAMA DE GENT GRAN

# MANUAL PER A L'ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS: DISSENY, ACTUACIÓ I AVALUACIÓ

Acompanyament pas a pas en la creació de circuits  
i protocols



Obra Social "la Caixa"



# **OBRA SOCIAL. L'ÀNIMA DE "LA CAIXA"**

**EDICIÓ:**

Fundació Bancària "la Caixa"

**AUTORS:**

**Spora Sinergies:**

Ricard Faura (direcció del projecte)  
Miriam Sol (creació de continguts)  
Marcel Balasch (creació de continguts)  
Mireia Faucha (consultoria tècnica)  
Christel Keller (consultoria tècnica)



**CORRECCIÓ:**

Caplletra

**DISSENY GRÀFIC, MAQUETACIÓ I IL·LUSTRACIÓ:**

Doctor Magenta

**IMPRESSIÓ:**

Pressing

© dels textos, Spora Sinergies SCCL, 2017

C. de Floridablanca, 146, 3r 2a. 08011 Barcelona

[www.spora.ws](http://www.spora.ws)

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

Av. Diagonal, 621. 08028 Barcelona

DLB.: 25976-2016

PROGRAMA DE GENT GRAN

# **MANUAL PER A L'ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS: DISSENY, ACTUACIÓ I AVALUACIÓ**

Acompanyament pas a pas en la creació de circuits  
i protocols

# ÍNDEX

---

7  
PRESENTACIÓ

---

9  
INTRODUCCIÓ

9  
**1. L'abordatge territorial dels maltractaments a les persones grans**

11  
**2. Per què un manual com aquest?**

13  
**3. Estructura del manual**

---

17  
FASE 1:  
**CONCRECIÓ I PLANIFICACIÓ DEL PROCÉS**

19  
**1. La demanda**

19  
1.1. La demanda prové d'estaments polítics

19  
1.2. La demanda prové d'estaments tècnics

20  
1.3. La demanda prové d'estaments comunitaris

20  
1.4. El lideratge compartit

21  
**2. La cobertura institucional**

21  
**3. L'abast del circuit d'intervenció**

21

3.1. Abast territorial

23

3.2. Abast dels serveis i recursos: dos circuits d'intervenció

25

**4. La planificació del procés**

25

4.1. Recursos tècnics

26

4.2. Calendari

26

4.3. Metodologia

27

**5. Un marc de referència comú**

28

5.1. Protocol marc

29

5.2. Formació

---

**33**

FASE 2:

**CREACIÓ D'UN CIRCUIT D'INTERVENCIÓ**

34

**1. Identificació dels agents implicats**

36

**2. Creació dels òrgans de treball**

37

2.1. La Mesa Institucional

40

2.2. La Comissió Tècnica

---

**45**

FASE 3:

**ELABORACIÓ D'UN PROTOCOL**

46

**1. Qui elabora el protocol**

47

**2. Com s'elabora el protocol**

48

**3. Què ha d'incloure el protocol**

49

3.1. Prevenció

51

3.2. Detecció

59

3.3. Intervenció i recuperació

65

3.4. Documents complementaris: el diagrama de flux i el mapa de recursos

72

4. Tancament i validació del document

---

**75**

FASE 4:

**DIFUSIÓ, IMPLEMENTACIÓ,  
SEGUIMENT I AVALUACIÓ**

76

**1. Difusió i implementació**

77

**2. Seguiment**

77

2.1. Estructura orgànica

80

2.2. Funcionament

80

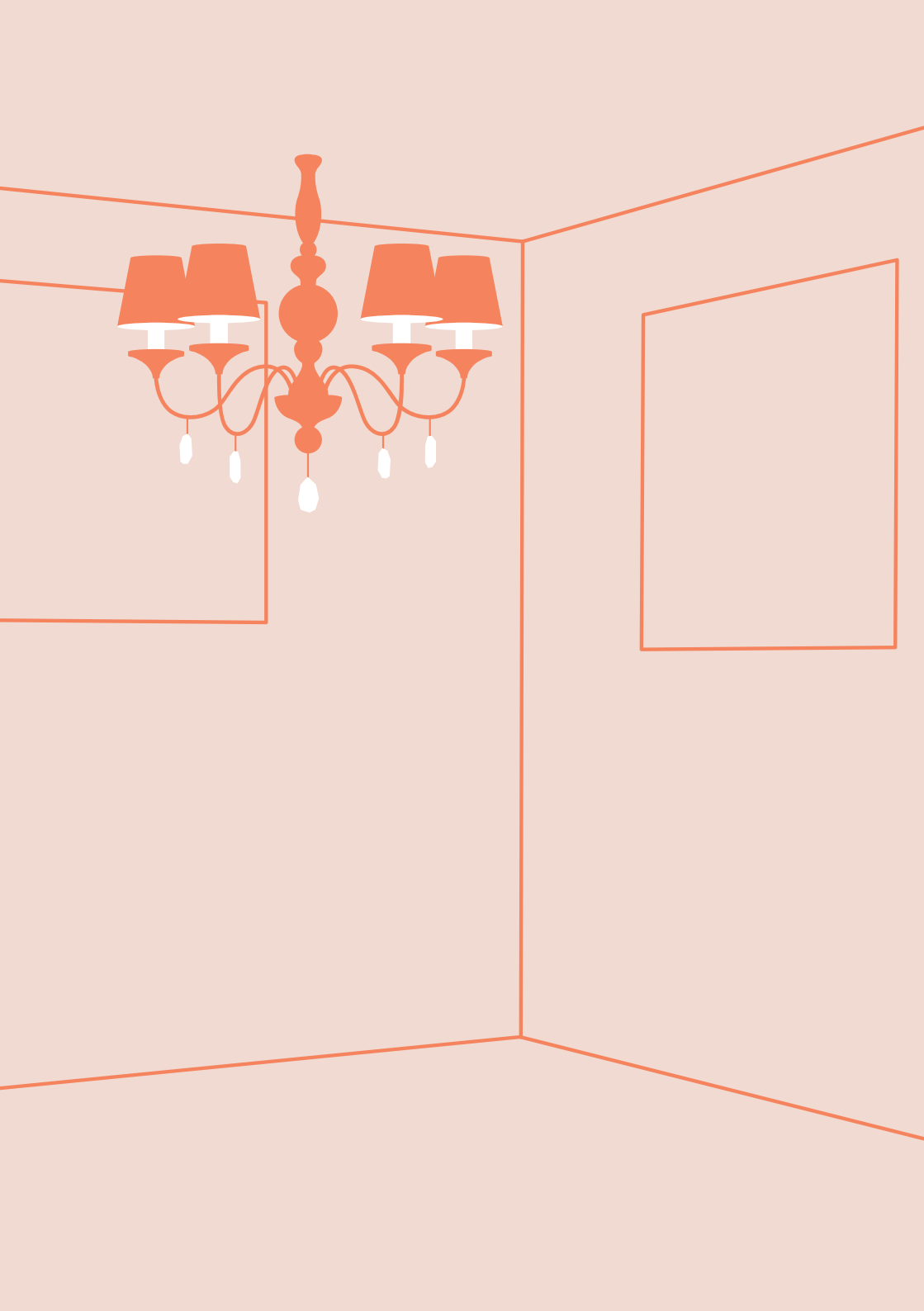
**3. Avaluació**

---

**83**

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

---





## Presentació

Des dels seus inicis, l'Obra Social "la Caixa" ha estat sempre al costat de les persones grans per oferir-los oportunitats per millorar la qualitat de vida i la participació activa en la societat.

L'envelliment progressiu de la societat espanyola fa necessari reflexionar sobre com es podrà garantir, en un futur pròxim, l'atenció a la gent gran, en especial les persones que, indefectiblement, necessiten ser cuidades. El 18,1 % de la població espanyola té actualment més de 65 anys, i aquest percentatge creix any rere any. L'esperança de vida en néixer és de 80 anys per als homes i de 85,6 anys per a les dones. Aquesta realitat demogràfica defineix un escenari en què el col·lectiu de la gent gran és molt nombrós i cada vegada ho serà més (1 de cada 20 persones té actualment més de 80 anys, relació que s'estima que serà d'1 de cada 10 d'aquí a 25 anys, el 2040). I amb aquest augment també creixerà, a més del nombre, la diversitat de realitats socials i econòmiques i, per tant, també ho pot fer l'exclusió, la vulnerabilitat social i el risc de maltractaments a les persones grans.

Els maltractaments a la gent gran és una qüestió de drets humans, i també un important problema social i de salut emergent que requereix una aproximació multidisciplinària i el compromís de les institucions, de les entitats socials i de tota la societat. És per això que, des de l'any 2012, l'Obra Social "la Caixa" impulsa un treball conjunt per sensibilitzar, prevenir i actuar davant els maltractaments a les persones grans amb la col·laboració, coordinació i participació activa de les institucions i entitats del territori.

Paral·lelament, treballem per generar metodologies per a la prevenció que promoguin l'autonomia de les persones grans, el seu desenvolupament personal i les seves capacitats i fortaleces, que redueixin el risc d'exclusió social i que previnguin les situacions de dependència.

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

Aquesta publicació és fruit del treball conjunt dut a terme en coordinació amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, la Diputació de Barcelona, els consells comarcals i les entitats de les comarques de l'Anoia, l'Alt Penedès i el Maresme. Esperem que afavoreixi la generació de bones pràctiques professionals i maximitzi l'apoderament de la gent gran per contribuir a construir una societat més justa que potenciï el respecte i el bon tracte a les persones grans.

---

# INTRODUCCIÓ

«El maltractament de les persones grans és una violació dels drets humans i una causa important de lesions, malalties, pèrdua de productivitat, aïllament i desesperació. Enfrontar-se al maltractament de persones grans i reduir-lo requereix un enfocament multisectorial i multidisciplinari.»

— OMS, 2002

## 1. L'abordatge territorial dels maltractaments a les persones grans

L'abordatge dels maltractaments a les persones grans és una qüestió que durant molt de temps havia quedat al marge del debat públic i fora de les agendes polítiques i tècniques de les administracions públiques. Tanmateix, des de fa alguns anys aquest fenomen ha anat guanyant protagonisme entre el conjunt de les preocupacions ciutadanes i polítiques al voltant dels drets fonamentals de les persones. És així com, tot just entrat el nou segle, i després de diverses temptatives per consensuar què són els maltractaments a les persones grans, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va fer pública el 2002 la *Declaració de Toronto per a la prevenció global del maltractament de les persones grans*, on els defineix com «l'acció única o repetida, o la manca de la resposta apropiada, que s'esdevé dins de qualsevol relació on hi hagi una expectativa de confiança i que produeixi dany o angoixa a una persona gran.»

En tot cas, l'aprofundiment en la comprensió del fenomen dels maltractaments a les persones grans ha posat sobre la taula la constatació que no es tracta d'una qüestió d'abordatge senzill. Això és així per diversos motius. En primer lloc, parlem de *maltractaments* i no de *maltractament*, perquè aquests es poden presentar sota diverses *formes* (el maltractament pot ser físic, psicològic o emocional, sexual, econòmic o d'explotació financera, per negligència, per abandó o per vulneració de drets). En segon lloc, es poden manifestar en diferents *àmbits* (familiar, institucional i estructural). Així mateix, els *agents implicats* en l'abordatge del fenomen són múltiples i diversos (serveis socials, sanitaris, de seguretat, residencials, especialitzats en violència masclista...), i es requereix el desplegament de models d'intervenció adequats al desplegament de recursos i serveis propis de cada territori.

Es fa, doncs, imprescindible un abordatge intersectorial i multidisciplinari del fenomen a escala territorial, ja que s'evidencia com un element clau per delimitar el problema. I davant d'aquesta constatació, diversos territoris (municipis, comarques i comunitats autònomes) ja han començat a organitzar-se per detectar i atendre els diversos casos, en les seves variades formes i en els diferents àmbits en què es manifesten. Així, algunes comunitats autònomes ja han publicat protocols marc que guien l'actuació en tot el territori, mentre que d'altres fins i tot han creat comissions polítiques i tècniques a diferents àmbits territorials. De la mateixa manera, hi ha també diversos municipis i comarques que s'han organitzat per donar una resposta local i coordinada a aquest fenomen.

En els darrers anys es constata, doncs, que diferents territoris han anat elaborant diversos models d'abordatge, bàsicament consistents a crear circuits d'intervenció professional guiats per protocols d'intervenció. I tot i així, la feina feta és només el principi d'un camí que ha d'arribar a tots els territoris i a tots els racons. Per tal de garantir el dret de totes les dones i de tots els homes a viure lliures de maltractaments i abusos quan es fan grans, cal desplegar circuits i protocols d'intervenció per a tots els territoris, coordinant les accions de tots els agents involucrats en diferents moments. El desplegament de models d'abordatge dels maltractaments a les persones grans ha d'assegurar que totes, visquin on visquin, i visquin amb qui visquin, gaudeixen d'un bon tracte generalitzat i d'una vida respectuosa i saludable en tots els àmbits.

## 2. Per què un manual com aquest?

Actualment ja s'han editat alguns documents dirigits a definir en profunditat el fenomen dels maltractaments a les persones grans. Aquests documents aporten coneixements bàsics i específics sobre aquesta problemàtica, i alhora aconsegueixen actuar com a potents eines de sensibilització per a la ciutadania i per als equips polítics i tècnics de les diverses administracions públiques. En aquest sentit, s'han editat alguns materials específics, que podeu consultar en l'apartat final de referències bibliogràfiques.<sup>1</sup>

El creixement de la producció de documents de qualitat per a la comprensió d'aquest fenomen s'acompanya d'una demanda creixent de més i més informació que s'escampa entre la ciutadania i els estaments polítics i tècnics de les diferents administracions públiques. Però, més enllà de la informació concreta sobre el fenomen, cada cop són més els territoris que veuen la necessitat de desplegar accions polítiques, tècniques i professionals coordinades per tal d'abordar el fenomen dels maltractaments a les persones grans. I, tanmateix, fins en aquest moment no hi havia cap guia genèrica dirigida a ajudar les diferents administracions públiques a dissenyar i constituir circuits locals o territorials d'abordatge d'aquests maltractaments, i encara menys que oferís orientacions sobre com es poden construir els protocols d'intervenció que els han d'acompanyar.

És per això que hem elaborat el present manual, l'**objectiu principal** del qual és el següent:

- **Oferir les eines necessàries per a la creació d'un model territorial que permeti abordar de manera eficaç els maltractaments a les persones grans**

El model s'acompanya de les instruccions necessàries per al disseny correcte d'un *circuit d'intervenció* i per a l'elaboració del seu *protocol* de coordinació corresponent. El manual ofereix un acompanyament pas a pas per a la creació d'un model local o territorial per a l'abordatge d'aquest fenomen, per mitjà del disseny d'un circuit i de l'elaboració d'un protocol, i a través d'un seguit de pautes d'actuació que han de guiar els serveis i recursos a l'hora d'afrontar els maltractaments que pateixen les persones grans.

---

<sup>1</sup> Consulteu, més concretament, les guies elaborades per Tabueña i Muñoz (2013) i per Tabueña, Muñoz i Fabà (2016).

El **circuit d'intervenció** és el conjunt d'agents que actuen (o haurien d'actuar) davant dels maltractaments a les persones grans en un territori determinat i que s'organitzen amb l'objectiu d'intervenir-hi de manera coordinada.

El **protocol** és un document que estableix les pautes d'actuació que han d'emprendre els diferents agents en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. També defineix quan i com cal establir la coordinació entre els diferents agents. S'estructura en tres nivells: la prevenció, la detecció i la intervenció.

La posada en marxa del circuit d'intervenció i l'elaboració del respectiu protocol respon a diferents **objectius específics** que cal assolir perquè la seva implementació tingui èxit. Aquests objectius són:

- **Sensibilitzar i crear un marc de referència comú**

Tot i que molts equips professionals ja han detectat el problema dels maltractaments a les persones grans i la necessitat d'intervenir-hi, el fenomen en tota la seva complexitat és desconegut encara per gran part dels i les professionals. El procés d'elaboració del protocol posa el problema sobre la taula i l'introdueix en l'agenda de treball, cosa que contribueix a la sensibilització. A més a més, el document del protocol ha de disposar d'un apartat de marc conceptual i teòric que aporti una aproximació acurada al fenomen, i que alhora contribueixi a consolidar la tasca de sensibilització sobre el fenomen dirigida als i les professionals.

- **Enxarxar serveis i recursos**

Un segon objectiu és posar en contacte diferents serveis i recursos que treballen amb lògiques pròpies i sovint molt diferenciades. El circuit requereix espais de trobada en què s'abordi un mateix problema des de diferents òptiques i dimensions. A més, el fet de posar en contacte els i les professionals de diferents serveis resulta útil i facilita el treball conjunt, més enllà del problema concret dels maltractaments a les persones grans.

- **Sistematitzar els processos**

El document del protocol és, en darrer terme, un compendi d'acords sobre com han d'actuar els i les professionals en cada moment. Perquè l'acció de tots els serveis i recursos —i de tots els equips professionals— sigui coherent, s'ha de reduir al màxim el marge d'interpretació del document. La sistematització dels procediments és necessària perquè el protocol s'implementi amb èxit.

- **Actuar de manera coordinada**

La coordinació entre serveis en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans és un objectiu transversal del protocol. La coordinació implica haver estipulat els límits i les responsabilitats de cada servei o recurs i haver establert com cal dur a terme el traspàs quan la responsabilitat correspon a algú altre, o com s'ha de treballar conjuntament quan la responsabilitat és compartida.

El protocol s'ha d'integrar en el treball quotidià que duen a terme els serveis i recursos que formaran part del circuit territorial, que són precisament els que atenen —o hauran d'atendre— aquesta problemàtica. Per aquest motiu, el procés d'elaboració del protocol exigeix un treball previ de planificació i de creació d'estructures específiques perquè aquestes persones puguin treballar formalment en xarxa. Així mateix, per tal de garantir que el protocol dona resposta a la realitat del territori, s'ha de revisar i avaluar periòdicament una vegada s'ha posat en marxa.

### **3. Estructura del manual**

El present manual s'estructura en quatre grans blocs, que es corresponen amb les quatre fases que conformen el procés global per posar en funcionament el protocol per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans, des dels passos previs fins a l'elaboració del protocol i la seva avaluació. L'esquema següent il·lustra la consecució d'aquestes quatre fases.

## **FASE 1: CONCRECIÓ I PLANIFICACIÓ DEL PROCÉS**

Es refereix a les consideracions prèvies que cal tenir en compte en el mateix disseny del procés d'elaboració del protocol: 1) d'on prové la demanda i de quins agents cal disposar; 2) el grau d'implicació de les institucions del territori; 3) l'abast del circuit d'intervenció i, per tant, els diferents agents que cal implicar-hi; 4) la planificació dels recursos tècnics, del calendari i de la metodologia que s'ha d'utilitzar en el procés d'elaboració; i, finalment, 5) la importància d'un marc de referència comú a l'hora d'entendre el problema que s'aborda.



## **FASE 2: CREACIÓ D'UN CIRCUIT D'INTERVENCIÓ**

Consisteix en la creació de les bases organitzatives per a la posterior elaboració i implementació del protocol. La creació d'un circuit d'intervenció es refereix tant a la tria dels serveis i les persones que s'han d'implicar en el protocol, com a l'establiment formal d'espais de treball en xarxa.



## **FASE 3: ELABORACIÓ D'UN PROTOCOL**

Fa referència pròpiament a l'elaboració del document del protocol. Es proposen una sèrie de sessions de treball per debatre i arribar a acords sobre tots els procediments que es donen en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans.

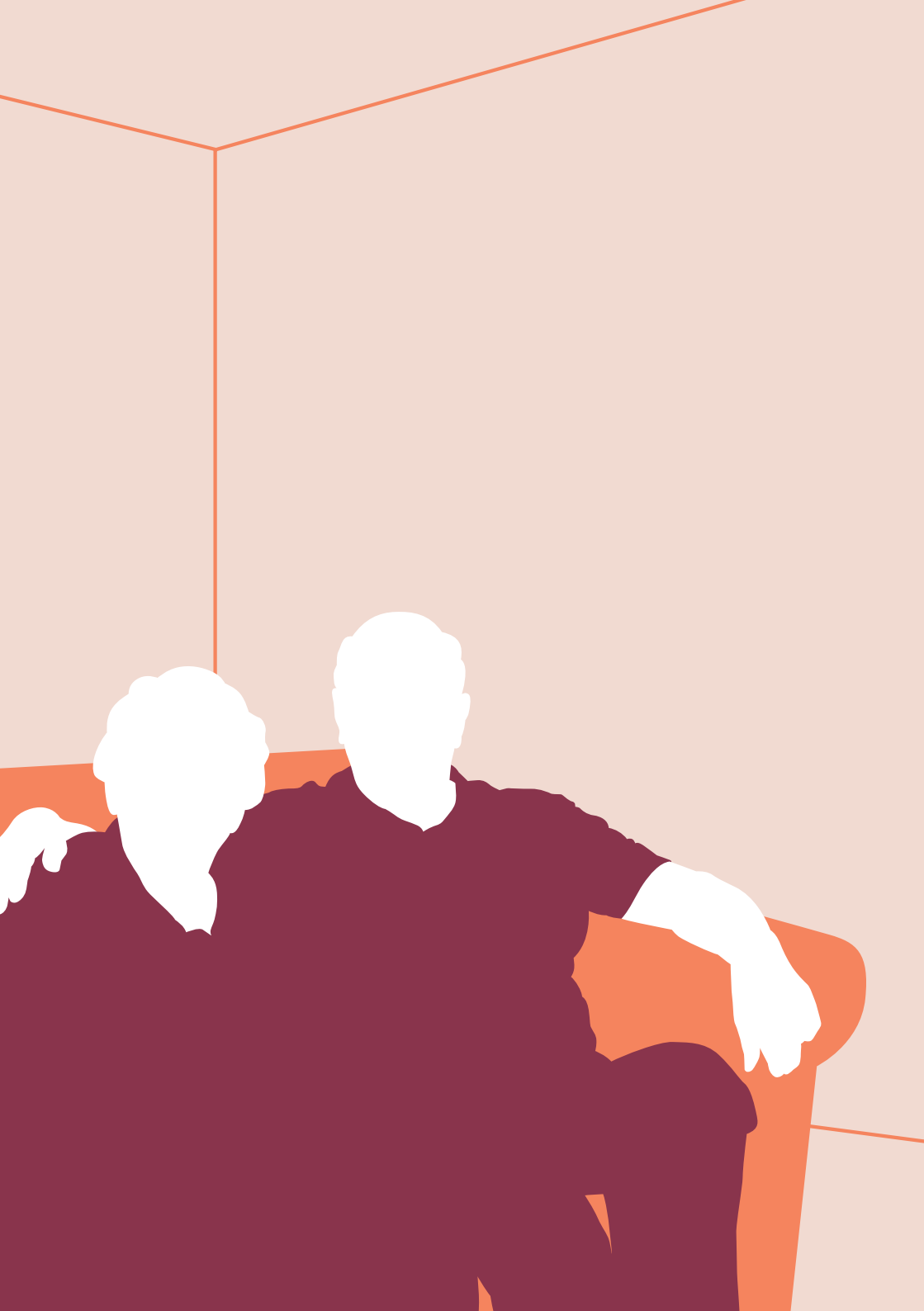


## **FASE 4: DIFUSIÓ, IMPLEMENTACIÓ, SEGUIMENT I AVALUACIÓ**

És la posada en marxa del protocol. Fa referència a les estratègies de difusió i d'implementació del protocol en el si dels serveis implicats, a la continuïtat que han de tenir els espais de treball del protocol, i als mecanismes de revisió i millora de la intervenció que es recull en el protocol.







---

**FASE 1:**

**CONCRECIÓ I PLANIFICACIÓ DEL  
PROCÉS**

---



Hi ha diverses qüestions relacionades amb el context que poden condicionar el procés d'elaboració i implementació del protocol. Aquestes qüestions es poden agrupar principalment en cinc:

### **1. La demanda**

En funció d'on provingui la demanda cal motivar la implicació d'uns actors o d'uns altres.

### **2. La cobertura institucional**

És possible que en l'àmbit territorial on es vol engegar el procés encara no hi hagi cap implicació institucional i política en la lluita contra els maltractaments, i, si hi és, pot ser que es presenti amb diferents intensitats i per part d'uns actors i no d'uns altres. Cal saber quin és el grau d'implicació que la mateixa comunitat autònoma, o alguna de les administracions territorials, té en l'abordatge de la problemàtica per tal de coordinar els esforços i les estratègies amb el territori.

### **3. L'abast del circuit d'intervenció**

L'abast territorial del protocol (municipal, territorial, provincial...) comporta pautes diferents d'organització i coordinació de serveis; així mateix, el nombre i el tipus de serveis implicats determinen que hi hagi un o més circuits possibles en l'abordatge.

### **4. La planificació del procés**

La planificació dels recursos tècnics, el calendari i la metodologia d'elaboració del protocol són qüestions que cal tenir en compte abans de començar el procés.

### **5. Un marc de referència comú**

Així mateix, cal preveure la necessitat d'un marc de referència comú per fer front a la problemàtica, i que demana principalment prendre com a referència el protocol marc de la comunitat autònoma en cas que n'hi hagi, i, sobretot, assegurar línies de formació dirigides als diferents agents que cal implicar-hi.

Vegem cadascuna d'aquestes qüestions amb una mica més de detall.

# 1. La demanda

La primera qüestió que influeix en la definició del procés es relaciona amb l'estament —polític o tècnic— en què ha aflorat la demanda. Per impulsar l'elaboració d'un protocol és essencial que s'hagi detectat la necessitat de fer-ho. La demanda d'iniciar el procés d'elaboració del protocol pot sorgir de diferents estaments. Analitzar des d'on s'ha iniciat la demanda ens indica quins agents tenen més sensibilitat i compromís amb el problema dels maltractaments a les persones grans i, d'altra banda, sobre quins altres agents cal incidir perquè identifiquin aquesta necessitat i s'hi involucrin. Tot i que la demanda pot provenir de l'àmbit polític o de l'àmbit tècnic, cal que en el procés s'hi impliquin tots dos. Vegem a continuació les possibles situacions de partida:

## 1.1. La demanda prové d'estaments polítics

Es pot donar el cas que l'elaboració del protocol sigui una prioritat en l'agenda política i que siguin els estaments polítics els qui impulsin el procés. Aquesta situació té l'avantatge de poder mobilitzar fàcilment el conjunt del personal tècnic i professional que treballa en l'àmbit de l'atenció a les persones grans. Tanmateix, cal que aquest personal comparteixi la necessitat de la proposta, de manera que s'ha d'afavorir la sensibilització sobre la problemàtica i fomentar el treball en xarxa entre els agents que finalment el protocol hi impliqui.

## 1.2. La demanda prové d'estaments tècnics

Quan la demanda prové dels equips tècnics del territori, sovint vol dir que aquests ja han identificat el problema dels maltractaments a les persones grans i la necessitat d'abordar-lo de manera coordinada. La sensibilitat sobre aquest tema pot ser més o menys extensa, i les persones professionals poden tenir més o menys formació, però davant d'una demanda tècnica sabem que disposem de professionals conscients que hi ha un problema social i que cal actuar per donar-hi resposta. En aquest cas, la fortalesa rau en el fet de comptar amb la implicació dels i les professionals, que són els qui en últim terme han de portar el protocol a la pràctica. En aquesta situació, cal que la demanda sigui elevada a l'estament polític, ja que és el que pot garantir el compromís i el suport necessaris, així com els recursos per fer-ho possible.

### 1.3. La demanda prové d'estaments comunitaris

Finalment, ens podem trobar amb el cas que la demanda sorgeixi d'estaments ciutadans i comunitaris. Sovint aquesta demanda pot venir mediatitzada per fundacions o associacions sense afany de lucre, que tenen com a missió vetllar pels drets de les persones i més particularment els de les persones grans. Quan la demanda prové d'estaments comunitaris, cal tenir molta cura d'incorporar en el grup de lideratge les diferents institucions rellevants en el territori. Així doncs, en els casos en què la demanda prové d'una fundació o d'una associació especialitzada, cal compartir lideratges i situar a primera línia les institucions competents per tal que s'apropriïn el procés des del primer moment.

### 1.4. El lideratge compartit

És important que en tots els casos es fomenti un lideratge des dels dos àmbits institucionals principals, el polític i el tècnic, ja que les diferents funcions i els rols que despleguen són igualment imprescindibles. En aquest sentit, el lideratge tècnic és necessari per fer de nexa entre els equips de diferents serveis i recursos de l'àmbit, creant i coordinant un espai de treball i debat permanent per abordar les qüestions tècniques respecte de l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. D'altra banda, el nivell polític té el paper de formalitzar el compromís de les institucions i fer el possible, al mateix temps, per garantir els recursos humans i materials necessaris en tot el procés. Per aquest motiu, el lideratge ha de concernir tant el cos tècnic com el polític per garantir l'èxit del procés. En cas que no es disposi del compromís explícit d'una d'aquestes instàncies, és recomanable transmetre la necessitat d'elaborar el protocol i aconseguir així el suport necessari per engegar el procés.

## 2. La cobertura institucional

A l'Estat espanyol trobem diferents graus de cobertura pel que fa a l'abordatge institucional dels maltractaments a les persones grans. Així, algunes comunitats autònomes ja tenen un protocol marc propi,<sup>2</sup> de la mateixa manera que també el tenen algunes demarcacions provincials,<sup>3</sup> o bé altres entitats com ara comarques o mancomunitats de municipis.<sup>4</sup>

És fonamental assegurar-se de quin és aquest abordatge i harmonitzar les accions i l'enfocament amb la resta d'institucions que tenen competències al territori del qual es forma part. Si per exemple som un municipi, hem de veure quin és l'abordatge que les altres institucions estan fent a la nostra comarca, a la nostra illa, a la nostra demarcació provincial o a la nostra comunitat autònoma. Però de la mateixa manera, si som una comunitat autònoma, una demarcació provincial o una comarca, convé radiografiar què estan fent els municipis del nostre territori abans de començar un procés que hauria de tenir efecte en la feina duta a terme per la resta d'institucions.

## 3. L'abast del circuit d'intervenció

Una altra qüestió important que pot fer variar el procés d'elaboració del protocol resultant és l'abast que tindrà el nostre circuit d'intervenció. En funció d'aquest abast, hem d'implicar-hi uns agents o uns altres i ens podem trobar amb diferents facilitats i reptes. Hi ha dues qüestions que defineixen l'abast d'un circuit d'intervenció: **1)** l'abast territorial en què s'implementarà, i **2)** els serveis i recursos que hi implicarà.

### 3.1. Abast territorial

El protocol pot tenir com a abast territorial un municipi gran o petit, o bé pot ser d'abast comarcal. Cada territori presenta diferents característiques que condicionen el protocol.

---

2 Com per exemple Castella i Lleó, Catalunya, Galícia o el País Basc.

3 Com per exemple la demarcació de Girona.

4 Com per exemple les ja desenvolupades a l'Alt Penedès, l'Anoia i el Maresme.

<p><b>MUNICIPIES PETITS</b> (&lt;20.000 habitants)</p>	<p>Els serveis dels municipis que no arriben als 20.000 habitants sovint són gestionats per entitats territorials (com ara consells comarcals o diputacions provincials); en aquests casos, és convenient ampliar l'abast del circuit perquè el pugui liderar una administració pública amb competències sobre els recursos municipals. Pel que fa als recursos que cal implicar-hi, s'ha de tenir present que els diferents serveis i recursos tendeixen a treballar de forma conjunta i coordinada entre ells perquè disposen d'equips més petits —sigui de forma protocol·litzada o bé per proximitat entre serveis i professionals—, de manera que s'han d'evitar les duplicacions. D'altra banda, és possible que alguns serveis d'atenció a les persones grans no estiguin situats al mateix municipi i que la coordinació s'hagi d'establir entre institucions municipals i territorials.</p>
<p><b>MUNICIPIES GRANS</b> (&gt;20.000 habitants)</p>	<p>En general disposen de tots els serveis d'atenció a les persones grans que requereix el protocol. Als municipis grans, els serveis tenen una estructura i capacitat important, que fa que funcionin amb lògiques internes fortes i que, moltes vegades, ja disposin d'altres protocols propis. De cara a l'elaboració del protocol, els diferents serveis han de ser capaços d'apropar les lògiques de funcionament pròpies per afavorir la coordinació entre serveis.</p>
<p><b>PROVÍNCIES, COMARQUES, MANCOMUNITATS...</b></p>	<p>Quan el protocol és d'abast territorial, es fa necessària l'articulació entre els serveis dels municipis i els de la mancomunitat, comarca, illa i/o província. De vegades aquests serveis ja acostumen a treballar de manera estretament coordinada, especialment en territoris on predominen els serveis que donen una cobertura àmplia als municipis més petits. Aquest acostuma a ser el cas dels territoris que no tenen cap municipi gran (&lt;20.000 habitants) o bé que només en tenen un de sol. A l'Estat espanyol aquesta mena de territoris amb un o cap municipi gran es poden trobar ordenats administrativament en forma de comarques (per exemple, algunes comarques de Galícia i Catalunya, com la comarca de l'Anoia i la de Ribeiro), en forma de cabildos (com el Cabildo d'El Hierro, a les illes Canàries), però també hi ha algunes províncies que es troben en aquesta situació (per exemple la província del Terol, a l'Aragó, o la província de Conca, a Castella - la Manxa). D'altra banda, també es pot optar per treballar en territoris que tenen diversos municipis grans on els serveis municipals són predominants, o que per la seva orografia els serveis s'agrupen al voltant de diferents nuclis dins el mateix territori. En qualsevol dels casos, cal analitzar les dinàmiques i les xarxes de coordinació pròpies dels serveis del territori, així com el tipus de serveis de què disposa, ja que constitueixen el punt de partida per iniciar el procés.</p>



## 3.2. Abast dels serveis i recursos: dos circuits d'intervenció

Pel que fa al tipus de serveis que han d'estar implicats en el protocol, cal tenir en compte que l'atenció a les persones grans involucra agents diversos i molt diferents, els quals presenten especificitats quant a l'abordatge dels maltractaments. En funció del recurs que identifiqui la situació de maltractaments, es poden dur a terme diferents actuacions o bé cal coordinar-se amb altres recursos, cal seguir un itinerari o bé un altre. En aquest sentit, és recomanable plantejar la creació simultània de dos circuits diferenciats, responnent a la tipologia de recursos que intervenen en l'abordatge dels maltractaments.

### 1 CIRCUIT SOCIOCOMUNITARI

#### SERVEIS BÀSICS I D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Serveis socials bàsics comunitaris o de primer nivell, àrees de salut, cossos de seguretat, serveis de teleassistència, serveis d'atenció domiciliària, serveis especialitzats en violència masclista, serveis de salut mental i altres serveis de proximitat on la persona gran acudeixi sense ser-hi ingressada.

**El primer circuit és el que s'activa des dels recursos generalistes bàsics, d'atenció primària i de proximitat**, com ara els centres d'atenció primària de salut, els serveis socials bàsics o de primer nivell, i també els cossos policials. Es tracta de serveis que intervenen en diferents àmbits —social, sanitari i de seguretat—, però que acostumen a actuar de forma conjunta i coordinada a l'hora d'intervenir en diversos problemes socials, incloent-hi els maltractaments a les persones grans. Aquest circuit dona resposta principalment a les situacions de maltractaments en l'àmbit domèstic i comunitari, quan la persona gran resideix en un domicili particular.

## 2 CIRCUIT INSTITUCIONAL

### SERVEIS QUE OFEREIXEN INSTITUCIONALITZACIÓ O INGRÉS EN RESIDÈNCIA

Hospitals; centres de dia, hospitals de dia, centres sociosanitaris, residències de gent gran privades i públiques; centres de gent gran i altres serveis del territori on la persona gran estigui ingressada o on acudeixi diàriament per fer-hi un tractament o seguiment.

**El segon circuit és el que s'activa des dels recursos on les persones grans resideixen de manera permanent o temporal, o bé on acudeixen de manera periòdica cada dia o cada nit** (com ara les residències geriàtriques o els centres sociosanitaris), els recursos que poden acollir un ingrés temporal (com ara els hospitals), o bé institucions de les quals les persones grans són usuàries (els hospitals de dia, els centres de dia i els centres de la gent gran). Aquests serveis presenten característiques específiques, ja que habitualment disposen d'equips multidisciplinaris de professionals que tenen la capacitat d'abordar els casos de maltractaments de manera integral des del mateix recurs. Així, es pot donar la situació que una persona gran que està patint maltractaments visqui de forma permanent en una residència, o bé que passi una temporada llarga en un centre sociosanitari o bé que estigui ingressada en un hospital. En aquests casos, aquests recursos acostumen a operar en un circuit paral·lel als serveis d'atenció primària fins que la persona abandona el centre, si és que això succeeix.

**IMPORTANT 1:** El circuit institucional pot donar resposta tant a les situacions de maltractaments que es produeixen en l'*àmbit domèstic* (quan els maltractaments són produïts per una persona cuidadora en l'espai domèstic) com a les situacions de maltractaments en l'*àmbit institucional* (quan els maltractaments són produïts pel personal de la institució). Així, es pot donar el cas que la persona sigui usuària d'un centre de dia, un hospital de dia o bé un centre per a la gent gran, però que resideixi al seu domicili. En aquests casos, cal coordinar-se amb els recursos d'atenció primària per dur a terme la intervenció necessària.

**IMPORTANT 2:** Només en el cas que el territori no tingui recursos que ofereixen institucionalització, o bé que en tingui pocs d'aquest tipus, és recomanable iniciar un sol circuit amb els serveis bàsics i d'atenció primària.

## 4. La planificació del procés

Un cop la necessitat d'elaborar el protocol és compartida per les instàncies polítiques i tècniques, convé planificar com es durà a terme el procés. Cal valorar tres elements: **1)** els recursos tècnics disponibles per engegar-lo, **2)** el calendari de què es disposa, i **3)** la metodologia que s'ha d'utilitzar.

### 4.1. Recursos tècnics

En primer lloc, cal planificar de quin capital humà es disposa per a l'elaboració i la posterior implementació del protocol: **a)** s'ha de reunir un equip de treball format per professionals de diversos serveis, i **b)** dins el grup hi ha d'haver una figura que assumeixi la coordinació.

**a) Capital humà.** Per elaborar i posar en marxa el protocol és necessari un grup de professionals provinents dels diferents serveis i recursos que intervenen amb persones grans. Cadascun i cadascuna d'aquests professionals ha de tenir el temps necessari per participar en tot el procés, des de l'elaboració fins al desplegament del protocol. Per aquest motiu, és convenient tenir el suport de les institucions, que han de vetllar perquè totes les persones de l'equip de treball disposin del temps que calgui dins la jornada laboral per participar en l'elaboració i el manteniment del protocol.

**b) Coordinació.** D'altra banda, hi ha d'haver una figura que assumeixi la coordinació del procés perquè aquest tiri endavant. És recomanable que aquesta o aquestes persones ocupin un càrrec de responsabilitat de l'àrea de govern que assumeix l'atenció a les persones grans, tant si es tracta d'una àrea específica com si es troba integrada en un departament de govern més ampli.<sup>5</sup> La persona que assumeixi aquest rol ha de tenir un reconeixement més ampli quant a hores de dedicació al circuit ja que, a més d'assistir a les reunions o sessions de treball de tot l'equip, s'ha de fer càrrec de les funcions de coordinació. Entre aquestes funcions hi ha les següents:

---

5 Les problemàtiques vinculades a les persones grans generalment acostumen a vincular-se a les àrees de govern que gestionen els serveis socials dirigits als col·lectius socials que presenten riscos més alts de vulnerabilitat.

- Centralitzar l'elaboració del document del protocol i coordinar-ne el desplegament al territori.
- Preparar les reunions i sessions de treball i convocar-les.
- Vetllar per la participació i la cohesió de tot l'equip.

Com que les funcions són àmplies i algunes requereixen un coneixement especialitzat, a l'hora de desplegar-les es pot buscar un suport extern especialitzat. Aquest suport pot assumir totes les funcions de la secretaria tècnica o bé parts més específiques, com l'elaboració del document de protocol.

## 4.2. Calendari

Cal tenir en compte que l'elaboració del protocol implica un procés de debat que ha de tenir com a resultat un consens entre tots els agents, i que, per tant, pot ser costós en termes de temps. En aquest sentit, cal planificar un calendari prou extens per incloure-hi diverses trobades o sessions de treball. A banda de les sessions, l'elaboració del document i la integració de tots els continguts demana un temps de treball entre sessions, a més de les tasques de coordinació. Per tant, cal desgranar totes les tasques que suposarà l'elaboració del protocol per establir un calendari realista.

## 4.3. Metodologia

Hi ha diverses maneres d'elaborar un protocol amb diferents graus de participació, de més restrictiu a més inclusiu. Vegem tres opcions en aquest sentit:

- **Opció 1.** Una opció pràctica però restrictiva és que elabori el protocol el personal tècnic de l'administració pública que lidera el procés, sense que hi participin altres professionals que també actuen de forma directa en la intervenció. Aquest mètode permet elaborar el protocol més ràpidament, però té poques garanties pel que fa a l'aplicabilitat dels acords resultants ja que no té el consens dels i les professionals dels diferents àmbits d'intervenció.

- **Opció 2.** Les limitacions d'aquest primer model fan recomanable implicar-hi els i les professionals que posaran en pràctica el protocol, ja que són qui millor coneixen els procediments, les dificultats i les capacitats tècniques per aplicar-ho en cada cas.
- **Opció 3.** Dur a terme un procés participatiu més ampli implicaria treballar amb les persones beneficiàries del protocol, les persones grans, de manera que s'enriquiria el coneixement a partir de les seves experiències i s'introduirien les seves propostes en el protocol.

El primer model és el més pràctic, però és també el que menys garanties presenta a l'hora de ser desplegat amb èxit pels diferents agents en el territori. De la mateixa manera, el tercer model és el que presenta més garanties d'èxit, però és el més complex pel que fa al seu desenvolupament. El segon model és, doncs, el que presenta un equilibri més adequat entre les necessitats de practicitat i de viabilitat de la implementació del protocol.

## 5. Un marc de referència comú

Els maltractaments a les persones grans són una qüestió que dia rere dia està sent objecte d'una creixent problematització social i mediàtica. Tot i que la sensibilització vers el tema és cada cop més rellevant, és molt probable que els agents implicats tinguin idees o graus de coneixement diferents sobre què són i què no són els maltractaments a les persones grans, quines són les seves formes i àmbits, qui els pot produir, com es poden detectar, qui els ha d'abordar... És per això que convé proporcionar un marc comú de referència i facilitar que totes les persones implicades comparteixin un llenguatge i uns conceptes comuns.

Cal, doncs, construir un marc de referència comú i compartit per tots i totes les professionals. El marc de referència ha de beure de l'elaboració teòrica que els especialistes han fet sobre el fenomen, però a partir d'aquesta base, cada territori pot construir un marc de referència propi que faci aterrar el problema social dels maltractaments a les persones grans i que ajudi a plasmar-lo en el protocol local o territorial. En aquest sentit, és molt recomanable que el document del protocol inclogui un apartat de marc conceptual o teòric que permeti fer una aproximació general al problema per als i les professionals que encara no han rebut formació específica.

El marc de referència comú ha de permetre que les diferents persones, institucions i organitzacions que hagin de treballar plegats comparteixin uns mateixos conceptes, un mateix llenguatge i uns mateixos coneixements bàsics sobre què són els maltractaments a les persones grans i sobre com cal abordar el fenomen. És per això que abans de començar el procés de treball amb els diferents actors cal: **1)** explorar si hi ha protocols marc en el territori que ja ofereixin orientacions conceptuals i tècniques, i **2)** assegurar un procés de formació dirigit als i les professionals implicats. La definició del marc de referència comú s'ha de planificar, doncs, abans d'iniciar l'elaboració del protocol d'intervenció, en el mateix moment de dissenyar com ha de ser el circuit d'intervenció. És en aquest moment que es determina qui ha de participar en el circuit i, per tant, qui ha de rebre formació en primer terme. Vegem-ho amb més detall.

## 5.1. Protocol marc

Els principals documents de referència a l'hora de compartir un marc de referència en comú amb la resta de professionals del territori propi són els que poden haver elaborat les institucions del nostre territori. En aquest sentit, en el cas que ja hi hagi un protocol marc a la nostra comunitat autònoma, el més pertinent és utilitzar-lo de «paraigua» conceptual per al protocol local. En cas que existeixin de forma simultània, l'harmonització entre els protocols locals, els comarcals, els provincials o els autonòmics assegura la sintonia entre els diferents serveis i recursos que actuen en un mateix territori, i que poden tenir unes competències d'abast més local o més territorial. En iniciar l'any 2017, a l'Estat espanyol ja hi havia diverses comunitats autònomes que havien publicat el seu propi protocol marc per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. En són alguns exemples:

- **Castella i Lleó:** *Guía básica para la detección y actuación ante situaciones de maltrato a personas mayores.*
- **Catalunya:** *Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans.*
- **Galícia:** *Guía de actuación coordinada contra o maltrato de persoas maiores ou adultas con discapacidade.*
- **País Basc:** *Procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV.*

Com ja s'ha esmentat, hi ha casos concrets en què són les demarcacions provincials o bé les comarques del territori les que han elaborat un protocol o una guia propis. Cal sempre cercar què hi ha publicat al mateix territori i als veïns, provant d'harmonitzar al màxim els plantejaments conceptuals i les actuacions. Si la comunitat autònoma o el conjunt del territori en general no té cap protocol o guia específica de referència per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans, cal revisar quines són les línies d'acció que de manera més genèrica es defineixen en els seus respectius *plans d'atenció a les persones grans*, en cas que n'hi hagi.

## 5.2. Formació


Els maltractaments a les persones grans formen part d'un fenomen molt desconegut entre la ciutadania, com també entre els cossos tècnics de les administracions públiques, i fins i tot entre les diverses organitzacions i entitats que poden estar treballant pels drets i la qualitat de vida de les persones grans. És per això que la formació esdevé un element fonamental que cal estendre al conjunt d'actors implicats abans d'iniciar el procés. La formació aporta un marc de referència comú a totes i tots els professionals i actors implicats, i constitueix un suport bàsic en l'adquisició dels coneixements necessaris per a l'elaboració dels protocols, la qual cosa permet donar una resposta adequada a les persones grans que pateixen maltractaments.

Les experiències dutes a terme en el marc d'alguns projectes elaborats amb èxit<sup>6</sup> presenten una formació per a la sensibilització dirigida a comerços, entitats bancàries..., i dues modalitats formatives dirigides a professionals de l'entorn de les persones grans, concebudes en dos nivells. Trobem en aquest sentit un parell de publicacions específiques per a aquestes diferents modalitats formatives:

---


6 Formacions dutes a terme en el marc de l'elaboració de diferents circuits i protocols territorials per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans, concretament a les comarques catalanes de l'Anoia, l'Alt Penedès i el Maresme (vegeu les tres primeres entrades de l'apartat de referències bibliogràfiques).

## a) Primer nivell de formació

<b>MODALITAT</b>	Formació dirigida a la sensibilització i detecció
<b>PUBLICACIÓ</b> 	Tabueña, M.; Muñoz, J. (2013). <i>Els maltractaments a les persones grans. Guia per a la detecció i per a l'acció</i> . Barcelona: Obra Social "la Caixa"
<b>DESCRIPCIÓ</b>	Aquesta modalitat formativa, i la seva guia corresponent, va dirigida a professionals de diferents àmbits (cossos de seguretat, salut, serveis socials, entitats...). La finalitat de la formació i de la guia és aportar els primers i més bàsics coneixements generals i específics, per facilitar d'aquesta manera la sensibilització i la detecció d'una realitat que sovint es produeix de manera oculta, o bé que no és considerada com a tal, tot i emergir a conseqüència de greus negligències produïdes en la nostra societat envers les persones d'edat avançada. S'intenta generar més reconeixement del problema, tant a escala social com professional, reduint la tolerància social i familiar causada per l'escassa informació existent i per la complexitat intrínseca dels maltractaments.



## b) Segon nivell de formació

<b>MODALITAT</b>	Formació dirigida a l'actuació
<b>PUBLICACIÓ</b> 	Tabueña, M.; Muñoz, J.; Fabà, J. (2016). <i>La sensibilització i la prevenció dels maltractaments a les persones grans. Una mirada sobre els abusos i els maltractaments que afecten les persones grans</i> . Barcelona: Obra Social "la Caixa"
<b>DESCRIPCIÓ</b>	<p>L'objectiu general d'aquest nivell de formació i del document que l'acompanya és aprofundir en la sensibilització al voltant del fenomen dels maltractaments a les persones grans, però va més enllà, fins a aconseguir l'assoliment dels coneixements més rellevants per capacitar i donar eines al conjunt de professionals amb la finalitat que puguin identificar, definir, detectar i prevenir les diverses situacions de maltractaments. Com a objectius específics, destaquen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Transferir coneixements a les persones participants en els tallers per generar competències i habilitats que aquestes puguin aplicar posteriorment.</li><li>• Reconèixer les diferents formes de maltractaments que afecten les persones grans.</li><li>• Analitzar el fenomen dels abusos i maltractaments per poder adoptar alternatives d'acció.</li><li>• Descriure els factors de risc associats i bàsics per a la prevenció dels maltractaments.</li><li>• Potenciar les bones pràctiques professionals a fi que repercutixin en l'atenció i la cura de les persones grans i en la seva qualitat de vida.</li><li>• Maximitzar l'apoderament de les persones grans en situació de discriminació i vulnerabilitat.</li><li>• Proporcionar coneixement per tal d'identificar situacions d'edatisme per fer pedagogia i eliminar-les, a fi de prevenir els maltractaments.</li></ul>

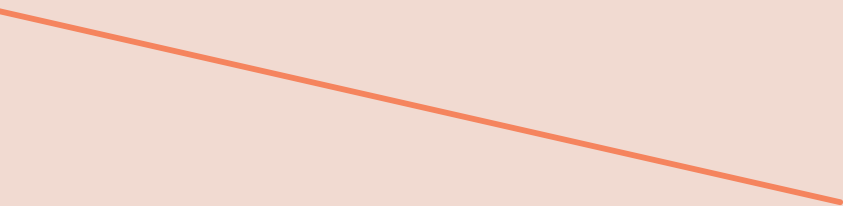


---

**FASE 2:**

**CREACIÓ D'UN CIRCUIT  
D'INTERVENCIÓ**

---



Una vegada aclarides totes aquestes qüestions, el pas següent és delimitar quins agents s'implicaran en el procés. En aquesta fase, prèvia a l'elaboració del protocol, es creen les bases i estructures de treball que han de fer possible l'elaboració, la implementació i la continuïtat del protocol. Aquestes bases les constitueixen: **1)** les persones que han de participar en l'elaboració del protocol aportant-hi la seva experiència i expertesa, i **2)** els espais de treball formals que donaran consistència i continuïtat al protocol: la Mesa Institucional i la Comissió Tècnica.

## 1. Identificació dels agents implicats

En primer lloc, cal definir quins agents intervenen en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans al territori, ja que són els que estan directament implicats en el protocol i formen el circuit d'intervenció. Aquests agents s'han de definir per als dos circuits d'intervenció proposats:

- Circuit sociocomunitari (serveis bàsics i d'atenció primària)
- Circuit institucional (serveis que ofereixen institucionalització o ingrés residencial)

En cadascun dels dos circuits, els agents implicats han d'operar en diferents nivells d'intervenció (prevenció, detecció i valoració, intervenció i recuperació) i ho poden fer des de diferents àmbits d'actuació (social, sanitari, policial o residencial).

El **circuit d'intervenció** és el conjunt d'agents que actuen (o haurien d'actuar) enfront dels maltractaments a les persones grans en un territori determinat i que s'organitzen amb l'objectiu d'intervenir de manera coordinada davant d'aquests casos.

Constituir un circuit d'intervenció implica traçar un mapa de tots els agents implicats que han de portar a la pràctica el protocol una vegada s'hagi elaborat. El circuit té la funció de connectar tots els agents amb l'objectiu comú d'assolir un abordatge coordinat davant dels maltractaments a les persones grans, creant una xarxa i una estructura amb uns espais de treball definits que donin consistència, coherència i continuïtat al mateix circuit i al protocol.

Crear els espais de treball i definir-ne els membres són processos cabdals per a la posterior definició, la posada en funcionament i l'estabilitat del protocol, ja que formalitzen les responsabilitats i constitueixen una estructura permanent.

La taula següent inclou els possibles agents implicats en cadascun dels circuits d'intervenció (sociocomunitari i institucional) i en cadascun dels nivells de l'abordatge dels maltractaments (prevenció, detecció i valoració, intervenció i recuperació). Tanmateix, pot ser que les funcions de cada recurs variïn d'un territori a l'altre.

AGENTS IMPLICATS EN L'ABORDATGE	CIRCUIT D'INTERVENCIÓ		NIVELLS D'INTERVENCIÓ			
	C1 SOCIOCOMUNITARI	C2 INSTITUCIONAL	PREVENCIÓ	DETECCIÓ	VALORACIÓ INTEGRAL	INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ
SERVEIS SOCIALS BÀSICS	X		x	x	x	x
ÀREES BÀSIQUES DE SALUT	X		x	x	x	x
CENTRES DE SALUT MENTAL	X		x	x		
RECURSOS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA (TELEASSISTÈNCIA, ATENCIÓ DOMICILIÀRIA...)	X		x	x	x	x
HOSPITALS		X	x	x	x	x
CENTRES SOCIOSANITARIS		X	x	x	x	x
HOSPITALS DE DIA / CENTRES DE DIA		X	x	x	x	x
CENTRES RESIDENCIALS (PÚBLICS I PRIVATS)		X	x	x	x	x

INSPECCIÓ I REGISTRE		<b>X</b>				x
COSSOS DE SEGURETAT (POLICIA LOCAL, POLICIA NACIONAL, POLICIA AUTONÒMICA)	<b>X</b>	<b>X</b>	x	x		x
SERVEIS ESPECIALITZATS EN VIOLÈNCIA MASCLISTA	<b>X</b>	<b>X</b>	x	x	x	x
CENTRES DE LLEURE PER A LA GENT GRAN		<b>X</b>	x	x		
ALTRES AGENTS ESPECÍFICS DEL TERRITORI	<b>X</b>	<b>X</b>	x	x	x	x

## 2. Creació dels òrgans de treball

La constitució del circuit ha de fer possible que tots els agents treballin en xarxa en el dia a dia en l'abordatge davant dels maltractaments a les persones grans i que disposin de les eines per fer una actuació coordinada. Després d'haver identificat tots els agents implicats, cal fer una selecció dels qui han de ser membres de l'estructura del circuit, participant en un dels dos òrgans de treball del circuit d'intervenció: **1)** la Mesa Institucional, o **2)** la Comissió Tècnica.

El fet que el territori disposi d'un òrgan institucional que involucri les figures de decisió política i un altre òrgan que impliqui les figures tècniques és fonamental per promoure la implicació en el circuit de les dues esferes: política i tècnica. No disposar d'un òrgan institucional i polític pot comportar que el circuit depengui del grau d'activisme i voluntarisme del personal tècnic, la qual cosa no és sostenible a mitjà i llarg termini. I no disposar d'un òrgan tècnic pot comportar que el circuit es quedi en paper mullat i que ningú no emprengui les accions necessàries en cada moment. És per això que tots dos òrgans són fonamentals, cadascun assumint un rol i unes funcions diferents.

Alguns territoris de l'Estat espanyol ja tenen una Mesa Institucional d'abast autonòmic, que guia els compromisos polítics transversals de les institucions de la comunitat. En aquests casos, la Mesa Institucional Territorial que es conformi dependrà directament de la Mesa Institucional Autonòmica.

Vegem a continuació els dos òrgans que convé conformar a escala territorial per tal de constituir el *circuit territorial per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans*.

## 2.1. La Mesa Institucional

La **Mesa Institucional** és el màxim òrgan de representació institucional i l'espai més elevat de decisió del territori. Està formada per alts càrrecs de diverses administracions i institucions territorials que tenen la capacitat de garantir el compromís polític i el suport institucional a la creació, el desplegament i la implantació del protocol.

La Mesa Institucional garanteix diversos elements estratègics per al bon funcionament dels protocols d'actuació:

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

Cal dir que el nom de cada Mesa Institucional pot variar en funció de l'estructura organitzativa de cada territori i de la seva vinculació amb la resta de la província o de la comunitat autònoma. Així, per exemple, en l'àmbit territorial de Catalunya, i pel que fa a l'àmbit comarcal, aquests òrgans han rebut el nom de **Comissió Territorial**. Aquest és el cas de les Comissions Territorials de l'Anoia, de l'Alt Penedès o del Maresme, per exemple.

## A) FUNCIONS

La Mesa Institucional del territori té les funcions següents:

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



## B) COMPOSICIÓ

La composició de la Mesa Institucional pot variar en funció del territori d'actuació en què es vol implementar el protocol. Tot i així, es proposa que en siguin membres les institucions següents:

<b>ADMINISTRACIONS MUNICIPALS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Municipis més grans de 20.000 habitants</li><li>• Municipis petits amb recorregut històric en l'abordatge del fenomen</li></ul>
<b>ADMINISTRACIONS TERRITORIALS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diputació provincial</li><li>• Altres d'imprescindibles (en funció del territori):<ul style="list-style-type: none"><li>- Consell comarcal</li><li>- Consell insular</li><li>- Mancomunitat de municipis</li></ul></li></ul>
<b>ADMINISTRACIÓ AUTONÒMICA</b> Òrgans responsables (conselleria, departament, direcció general o àrea)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atenció a les persones grans</li><li>• Inspecció i registre dels centres residencials</li><li>• Sanitat</li><li>• Justícia</li><li>• Seguretat policial</li><li>• Polítiques d'habitatge</li><li>• Polítiques d'igualtat de gènere</li></ul>
<b>ADMINISTRACIÓ DE L'ESTAT</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Delegació del Govern espanyol al territori</li></ul>

**IMPORTANT:** Les institucions representades varien en funció de l'abast territorial del protocol (municipal, comarcal, insular o provincial) i d'altres qüestions lligades a les especificitats administratives de cada territori. Cal analitzar en cada cas quins són els òrgans administratius existents i que han d'estar representats a cada territori, sigui un municipi, una comarca, un consell insular o una demarcació provincial. Així, en territoris com les illes Balears s'han de tenir en compte els consells insulars, de la mateixa manera que a les illes Canàries cal incorporar-hi els cabildos insulars, cosa que també s'ha de fer amb els consells comarcals a l'Aragó, Castella i Lleó o Catalunya.

## C) FORMALITZACIÓ

Una vegada els membres de la Mesa Institucional han estat seleccionats, cal convocar-los per a la seva constitució formal. És recomanable que la constitució de la Mesa es faci en el marc d'un acte formal i institucional, presidit per la figura de màxima responsabilitat institucional en el territori —alcaldia, conselleria, presidència, diputació— per tal de donar visibilitat al compromís institucional. L'acte de constitució té dos objectius específics:

1. Formalitzar la Mesa Institucional del territori mitjançant la signatura d'un document de compromís.
2. Representar públicament el compromís de les institucions amb l'abordatge dels maltractaments a les persones grans mitjançant el desplegament d'un protocol.

Per tant, en la convocatòria de l'acte de constitució s'ha de vetllar perquè hi hagi la màxima representació possible de les institucions implicades. Així mateix, cal tenir en compte que el format de l'acte ha de reforçar, mitjançant una alta càrrega simbòlica, el compromís polític al més alt nivell. En aquest sentit, és recomanable que hi participin alts càrrecs polítics del territori i que es dugui a terme en un espai institucional reservat a actes de màxima rellevància. També és important fer difusió de l'acte als mitjans de comunicació locals i a les xarxes socials, per tal de donar força al compromís polític i difondre'l entre la ciutadania.

## 2.2. La Comissió Tècnica

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

La Comissió Tècnica és l'òrgan operatiu on es reuneix l'expertesa tècnica en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. Per aquest motiu, els seus membres són personal tècnic dels diferents recursos i serveis que tenen un contacte directe amb les persones grans, i com a tals formen part del cir-

cuit. Per garantir que es tracta d'un òrgan àgil i efectiu en la presa de decisions i la resolució de problemes, és important limitar el nombre de persones que en formen part, tot mantenint la representació dels diversos àmbits pel que fa als dos circuits d'intervenció. Així, és recomanable que la Comissió Tècnica aglutini tant els serveis bàsics i d'atenció primària —circuit sociosanitari— com els serveis que ofereixen institucionalització de diferent tipus —circuit institucional—, i que cada circuit no sobrepassi els 15 membres. Cadascuna de les persones participants ha de funcionar com a nexa entre el servei o recurs del qual forma part i la mateixa Comissió Tècnica, i ha de traspassar les decisions i els acords que aquesta prengui, i viceversa. En cas que els serveis i recursos del territori superin la vintena, cal cercar la representació de tots els àmbits a partir de la selecció d'alguns serveis i recursos.

## A) FUNCIONS

Les funcions de la Comissió Tècnica canvien durant el procés d'elaboració, implementació, seguiment i avaluació del protocol. Així, en el procés d'elaboració del protocol, té la funció d'aportar el coneixement tècnic especialitzat per nodrir el document de continguts. A l'hora d'elaborar el protocol, és recomanable que la Comissió Tècnica se subdivideixi en dues subcomissions que donin resposta als dos circuits d'abordatge. Una vegada el protocol ha estat elaborat, la Comissió Tècnica és l'encarregada de desplegar-lo, revisar-lo i donar-hi continuïtat; a partir d'aquest moment parlarem de la Comissió Tècnica de Seguiment. Per tant, les funcions específiques de la Comissió Tècnica són:

- Proveir de continguts el protocol.
- Desplegar el protocol entre els serveis i recursos.
- Impulsar actuacions de difusió per donar a conèixer el protocol.
- Desplegar iniciatives de prevenció i sensibilització.
- Desenvolupar metodologies de detecció precoç.

## B) COMPOSICIÓ

La composició de la Comissió Tècnica pot variar en funció del territori d'actuació en què es vulgui implementar el protocol. Tot i així, es proposen per a cada un dels circuits alguns serveis que n'haurien de ser membres:

<b>TIPUS DE CENTRES O SERVEIS</b>	<b>CIRCUIT SOCIOSANITARI (SERVEIS BÀSICS I D'ATENCIÓ PRIMÀRIA)</b>	<b>CIRCUIT INSTITUCIONAL (SERVEIS QUE OFEREIXEN INSTITUCIONALITZACIÓ)</b>
SERVEIS SOCIALS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serveis socials bàsics i de primer nivell</li></ul>	
CENTRES DE SALUT	<ul style="list-style-type: none"><li>• Àrees de salut</li><li>• Centres de salut mental</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hospitals</li><li>• Hospitals de dia</li><li>• Centres sociosanitaris</li></ul>
SERVEIS D'INSPECCIÓ RESIDENCIAL		<ul style="list-style-type: none"><li>• Serveis d'inspecció i registre residencial</li></ul>
SERVEIS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serveis de teleassistència</li><li>• Serveis d'atenció domiciliària o atenció a la dependència</li></ul>	
CENTRES RESIDENCIALS		<ul style="list-style-type: none"><li>• Centres residencials</li></ul>
COSSOS DE SEGURETAT	<ul style="list-style-type: none"><li>• Policia local</li><li>• Policia autonòmica</li><li>• Cos Nacional de Policia</li><li>• Guàrdia Civil</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Policia local</li><li>• Policia autonòmica</li><li>• Cos Nacional de Policia</li></ul>
SERVEIS ESPECIALITZATS EN L'ABORDATGE DE LES VIOLÈNCIES MASCLISTES	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serveis d'informació i atenció específics per a dones</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serveis d'informació i atenció específics per a dones</li></ul>

CENTRES PER A LA GENT GRAN		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centres de dia</li> <li>• Centres de gent gran</li> </ul>
ALTRES RECURSOS PROPIS DE CADA TERRITORI ESPECIALITZATS EN L'ATENCIÓ A PERSONES GRANS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P. ex., a l'Ajuntament de Madrid: Servicio de Ayuda a Domicilio para Personas Mayores</li> <li>• P. ex., a la comarca de l'Anoia (amb el suport de la Diputació de Barcelona): Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P. ex., a Menorca: Serveis per a Persones Grans</li> <li>• P. ex., a la comarca de l'Alt Penedès: Equip d'Atenció Residencial de l'Alt Penedès</li> </ul>

### C) FORMALITZACIÓ

Per formalitzar la Comissió Tècnica, és recomanable convocar tots els seus membres a una sessió constitutiva que serveixi per reunir-los presencialment i definir qüestions operatives, com ara la periodicitat de les reunions o la composició definitiva del grup, ja que és probable que la composició es redefineixi al llarg del procés.



---

**FASE 3:**

**ELABORACIÓ D'UN PROTOCOL**

---

Una vegada s'han creat les estructures que han de fer possible l'elaboració i la posada en marxa del protocol, el pas següent és iniciar el procés d'elaboració del document.

El **protocol** és un document que estableix les pautes d'actuació que han d'emprendre els diferents agents en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans. També defineix quan i com cal establir la coordinació entre els diferents agents. S'estructura en tres nivells: la prevenció, la detecció i la intervenció.

L'objectiu principal del protocol és estandarditzar els processos d'actuació i de coordinació entre els serveis en casos de maltractaments a persones grans, a partir de pautes comunes i consensuades pels diferents equips professionals. De manera més específica, el protocol té els objectius següents:

1. Establir quin és el paper de cada servei o recurs en cada moment de l'abordatge.
2. Establir els canals i les eines per a la derivació de casos i la coordinació entre serveis.
3. Definir els processos d'intervenció per a cada nivell.

## 1. Qui elabora el protocol

Les persones que elaborin el document del protocol han de poder reunir tota la informació referent a com els diferents serveis i recursos aborden els maltractaments a les persones grans, i també les oportunitats tècniques per canviar i millorar aquests procediments. Per aquest motiu l'òrgan idoni per elaborar el protocol és la Comissió Tècnica, ja que el conjunt dels seus membres garanteix la multidisciplinarietat necessària per abordar tots els moments possibles de la intervenció des dels diferents àmbits. Tot i així, quan la Comissió Tècnica no pugui assumir aquest paper, també pot elaborar el protocol un equip més reduït de professionals capaç de reunir el coneixement tècnic necessari o bé amb capacitat d'accedir-hi. És a dir, el personal tècnic de l'àrea corresponent que tingui accés directe als i les professionals de la intervenció pot assumir l'elaboració del protocol, o bé impulsar un grup motor —un grup de treball format per professionals de diferents àmbits més reduït que la Comissió Tècnica— a aquest efecte.



## 2. Com s'elabora el protocol

Tal com s'ha exposat, hi ha diferents fórmules per elaborar un protocol. En tots els casos, per elaborar un protocol cal treballar sobre els diferents moments de l'abordatge dels maltractaments a les persones grans i sobre totes les casuístiques possibles que es poden donar en la intervenció.

A grans trets, l'elaboració del protocol consisteix en quatre procediments:

1. Fer una diagnosi dels processos que s'estan seguint actualment en l'abordatge.
2. Identificar els principals problemes existents, els buits i les necessitats en l'abordatge.
3. Recollir les bones pràctiques allà on es detectin.
4. Consensuar quins processos s'han de dur a terme en l'abordatge dels maltractaments i sistematitzar-los, definint pautes d'actuació concretes i establint els agents responsables de desenvolupar cada acció.

### CONTINGUTS A TREBALLAR

Una proposta per recollir tota la informació i arribar a acords sobre l'estandardització dels procediments és la realització de sessions de treball amb la Comissió Tècnica o l'equip de professionals responsable de l'elaboració del protocol (grup motor). Es proposen un seguit de continguts agrupats en diferents blocs, per treballar-los en una o diverses sessions de treball cadascun. En cada sessió es pot abordar una de les parts del document i treballar els procediments esmentats. Les sessions s'haurien de plantejar amb l'objectiu d'obtenir la informació següent:

- 1. Diagnòstic.** Explorar i debatre què s'està fent, com s'està fent i quins són els principals problemes i èxits. Determinar quines són les necessitats per dur a terme les diferents fases de l'abordatge i com s'hi ha de donar resposta.
- 2. Acords per a l'abordatge coordinat.** Establir, a partir del debat anterior, quin és el procediment que es considera idoni, qui ha de desenvolupar les accions acordades i com ha de quedar sistematitzat en el protocol per tal d'abordar de manera coordinada i integral cada una de les situacions plantejades.
- 3. Registre i avaluació.** Determinar de quines eines de registre s'han de valer els agents implicats per poder fer el seguiment i l'avaluació dels casos i de l'aplicació del protocol.

Per tal de facilitar les sessions de treball i assolir els objectius plantejats, cal que les sessions estiguin dinamitzades. En aquest sentit, és necessari que algú prengui el rol de dinamització de la sessió de treball. Aquest pot ser assumit per la figura tècnica de Coordinació que liderarà el procés en el si de l'organització, o bé per una persona experta i externa a l'organització que ofereixi un suport professional. La Coordinació també es pot desenvolupar de manera rotativa entre els membres del grup, tot i que aquesta opció presenta problemàtiques vinculades a les diferents capacitats i competències de cada persona. El rol de dinamització implica:

- Fer arribar la convocatòria i l'ordre del dia abans de les sessions a totes les persones participants.
- Controlar el temps i assegurar que es treballen tots els temes previstos.
- Distribuir els torns de paraula, vetllar perquè participin totes les persones i que es respectin les intervencions de tothom.
- Definir la metodologia de treball de la sessió: discussió grupal, treball en petits grups i posada en comú, seguiment d'un ordre del dia...
- Concretar els acords per assegurar que són compartits per tot el grup.
- Sistematitzar els continguts treballats en la sessió i els acords als quals s'ha arribat.

### 3. Què ha d'incloure el protocol

Per tal que el procés d'elaboració del protocol conclouï amb èxit, és necessari tenir clar en tot moment quin és el resultat esperat. El protocol s'estructura seguint tres àmbits d'actuació que corresponen a moments diferents de l'abordatge dels maltractaments a les persones grans: **1) la prevenció, 2) la detecció, i 3) la intervenció.** Vegem a continuació quins aspectes cal treballar per a cada àmbit del protocol.

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

## 3.1. Prevenció

Les actuacions de prevenció es poden dividir en dues grans categories, en funció de la població a la qual es dirigeixen: **a)** universal, i **b)** selectiva.

### A) PREVENCIÓ UNIVERSAL

La prevenció universal fa referència a les actuacions que es dirigeixen a la població general. Aquest tipus de prevenció té l'objectiu de visibilitzar el fenomen dels maltractaments a les persones grans i promoure el bon tracte. En són alguns exemples: campanyes, xerrades i activitats públiques; difusió en mitjans de comunicació local; publicació de fullets, entre d'altres.

### B) PREVENCIÓ SELECTIVA

La prevenció selectiva està dirigida a grups determinats de la població relacionats amb el fenomen. Inclou la població en risc, les persones grans, però també les persones que hi estan directament relacionades, com ara professionals, familiars o agents, que poden actuar com a detectors. Distingim aquí entre dos tipus de prevenció selectiva.

1. D'una banda, trobem les accions de **sensibilització**, que tenen com a objectiu conscienciar sobre el risc de patir maltractaments. En són alguns exemples les accions de sensibilització i formació del col·lectiu afectat, la formació de persones cuidadores (professionals o no) i d'altres agents, i la difusió del protocol.
2. D'altra banda, trobem les **mesures de protecció**, dirigides a minimitzar els factors de risc i potenciar els factors de protecció per evitar maltractaments. S'inclouen aquí les mesures legals encaminades a prevenir situacions d'abús o desemparament de les persones grans, així com estratègies dirigides a enfortir el teixit social. En són alguns exemples l'assessorament sobre *mesures de protecció legals* (vegeu l'annex 1), els grups d'ajuda mútua per a persones cuidadores no professionals, les actuacions per reduir l'aïllament social de les persones grans i la formació des d'entorns no institucionalitzats de les persones grans per donar-los a conèixer els seus drets i per proporcionar-los estratègies per a la resolució de conflictes per poder-hi respondre de manera efectiva i positiva.

## CONTINGUTS A TREBALLAR 1: PREVENCIÓ

Aquests continguts es poden treballar en una o més sessions.

### 1. Diagnòstic

Per a l'elaboració de l'apartat de prevenció del protocol, cal començar fent un **mapatge** de les actuacions de prevenció que es duen a terme al territori. Compartir l'experiència de diferents actuacions permet que les persones participants coneguin exemples pràctics d'accions de prevenció. El mapatge ha de reflectir les qüestions següents:

- Quines accions de prevenció s'estan duent a terme?
- Quina mena d'accions són? Prevenció universal o selectiva?
- Quins resultats se n'han obtingut?
- Quins problemes i solucions s'han trobat en la seva implementació?
- Es poden estendre a altres serveis, recursos o barris/municipis?
- Quines altres accions es podrien desenvolupar per prevenir els maltractaments?

### 2. Acords per a l'abordatge coordinat

A partir de les accions de prevenció que s'estan implementant amb èxit en aquest o en altres territoris, es pot fer un recull de **bones pràctiques**. Aquest pot servir com a bateria d'accions que es poden replicar a diferents parts del territori. Així mateix, debatre sobre les accions de prevenció pot donar pas a accions més àmplies, més innovadores, relacionades amb les necessitats del territori, i coordinades entre diversos serveis.

### 3. Registre i avaluació

Cal plantejar quin és el seguiment que s'ha de fer de les accions de prevenció i quines eines d'avaluació s'han d'utilitzar per saber quin és l'impacte d'aquestes accions i el seu abast. Així mateix, és interessant saber si les accions de prevenció permeten augmentar la detecció de casos de manera precoç.

## 3.2. Detecció

A banda de la prevenció, la resta de nivells d'intervenció actuen ja sobre el supòsit de casos en què els maltractaments ja s'han produït o s'estan produint. El primer pas és definir les estratègies de detecció, requisit previ i necessari per arribar a la intervenció.

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

Definir les estratègies de detecció és clau per intervenir en els casos de maltractaments de manera precoç. Per aquest motiu, és necessari que els i les professionals tinguin la formació necessària per poder identificar els indicadors de sospita i ser capaços de detectar l'existència de maltractaments com més aviat millor. Això implica, d'una banda, que hi hagi una sensibilització i un coneixement entorn de la problemàtica i, de l'altra, que sàpiguen identificar els senyals d'alerta.

Els **senyals d'alerta o indicadors de sospita** són l'eina principal que acompanya la detecció, ja que permeten identificar elements que assenyalen una possible situació de maltractaments (vegeu l'annex 2). És important que els equips professionals puguin disposar d'una bateria d'indicadors que tingui en consideració totes les dimensions dels maltractaments, tant les més visibles (com ara els maltractaments físics) com les més difícils de detectar (com els maltractaments psicològics o econòmics). Les persones grans poden patir abús físic, però també psicològic o emocional, sexual, econòmic o explotació, negligència, abandó i altres vulneracions de drets (Tabueña, 2006), i hi ha indicadors per a totes aquestes situacions que cal tenir en compte per assolir una mirada integral dels maltractaments i dur a terme una detecció efectiva.

## A) ESTRATÈGIES DE DETECCIÓ

Els diferents serveis i recursos poden desplegar diverses estratègies de detecció per facilitar la identificació de les situacions de maltractaments a les persones grans. Algunes d'aquestes estratègies poden anar encaminades a formar el cos professional dels serveis implicats per identificar els indicadors de sospita, o bé formar altres agents clau propers a les persones grans —personal de les farmàcies, botigues de proximitat, entitats bancàries o notarials...— per identificar senyals d'alerta i coordinar-se amb els serveis implicats. Altres estratègies poden orientar-se a la detecció precoç a través d'eines de cribratge universal administrades a totes les persones grans usuàries dels serveis. En qualsevol cas, els serveis implicats poden desplegar accions per millorar l'eficàcia de la detecció de manera proactiva.

D'altra banda, també cal preveure les actuacions que cal seguir un cop apareix una **sospita** de maltractaments. La sospita és el moment en què algú identifica un possible cas de maltractaments. La sospita arriba als serveis o recursos del territori perquè sorgeix dels mateixos equips professionals o bé perquè algú ho comunica. La sospita pot provenir de diferents **agents**:

- La mateixa persona gran pot expressar que es troba en una situació de maltractament.
- Un/a professional d'un servei o recurs que atén la persona pot tenir-ne la sospita.
- Un/a professional d'un servei o recurs que atén la persona que exerceix els maltractaments pot tenir-ne la sospita.
- Una tercera persona de l'entorn proper o la família pot tenir-ne la sospita.

Quan la sospita d'un cas de maltractaments prové d'una tercera persona o bé es detecta per mitjà de la persona que exerceix els maltractaments sense contacte previ amb la persona gran afectada, s'ha de definir l'estratègia per accedir-hi. Una possible via d'accés per contactar amb la persona i valorar la situació és a través dels centres de salut, ja que molt sovint les persones grans en són usuàries. Altres possibles estratègies per accedir a les persones grans són les accions de seguiment que duen a terme els serveis socials (com ara l'atenció domiciliària o els dispositius de teleassistència). Cada territori ha de tenir en compte les estratègies i els serveis que poden facilitar l'accés a les

persones grans i definir-les en el marc del protocol. Aquest és un procediment que cal establir i acordar en l'elaboració del protocol de cada territori, atenent al funcionament dels serveis i recursos implicats.

En qualsevol cas, davant d'una sospita de maltractaments cal dur a terme un seguit d'accions per confirmar o descartar aquesta sospita. Aquestes accions constitueixen el que coneixem com a *procés de valoració de la situació*, que veurem a continuació.

## CONTINGUTS A TREBALLAR 2: ESTRATÈGIES DE DETECCIÓ

Aquests continguts es poden treballar en una o més sessions de treball.

### 1. Diagnòstic

Per a l'elaboració de l'apartat d'estratègies de detecció del protocol, cal començar fent un diagnòstic del funcionament actual dels diferents serveis i recursos pel que fa a la gestió de la sospita de casos de maltractament. Les qüestions que cal esbrinar per al diagnòstic són:

- Quines estratègies de detecció precoç es despleguen des dels diferents serveis?
- Tenen els i les professionals a la seva disposició una llista de senyals d'alerta i indicadors que facilitin la detecció? Els coneixen?
- Què fan els diversos serveis davant d'una situació de sospita? Quines accions emprenen per confirmar la sospita de maltractaments?
- Com accedeixen a la persona gran quan la sospita prové d'una altra persona (la persona agressora o bé una persona de la família o l'entorn proper...)?

### 2. Acords per a l'abordatge coordinat

En segon lloc, cal arribar a un consens sobre les estratègies de detecció precoç i la gestió de la sospita. Així mateix, s'han de determinar les accions que cal dur a terme en cada cas, i quins professionals i serveis se n'han d'encarregar. És recomanable que cada servei estableixi una persona de referència que centralitzi els casos de sospita de maltractament. Així mateix, si els recursos o serveis que tenen la sospita de maltractaments no tenen la capacitat tècnica per continuar fent la valoració integral i confirmar la sospita, aleshores cal establir quin recurs és el referent del cas i arribar a un acord sobre com es deriva el cas i en quina persona per continuar amb la intervenció.

### 3. Registre i avaluació

En tercer lloc, cal preguntar-se quines eines s'han de fer servir per registrar les sospites dels casos de maltractaments i com s'ha de centralitzar aquesta informació per a tots els serveis implicats.

## B) VALORACIÓ INTEGRAL

La valoració integral de la situació és el procés d'indagació que permet obtenir informació sobre el cas. Explora, d'una banda, els factors de risc que fan que la persona sigui més vulnerable a patir maltractaments i, d'altra banda, permet constatar o descartar la presència de maltractaments. Consisteix a obtenir informació relativa a la persona gran, al seu entorn social, a la persona o persones implicades en l'exercici dels maltractaments, com també a les mateixes característiques dels maltractaments.

### Com es fa la valoració integral

El protocol ha d'indicar el procediment que cal seguir per fer la valoració dels casos en què hi ha una sospita de maltractaments. Per conduir la valoració integral, és útil plantejar algunes preguntes clau a les quals cal donar resposta i establir quins instruments s'han d'utilitzar per fer-ho.

El procés de valoració integral ha de fer possible obtenir la resposta a quatre preguntes clau que determinen la intervenció posterior:

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

Dur a terme la valoració implica poder respondre a aquestes quatre preguntes, per la qual cosa cal fer una valoració integral de la situació. Aquesta ha d'incloure tant la valoració dels factors de risc que fan la persona més vulnerable a patir maltractaments, com la valoració de la presència de maltractaments.

La primera pregunta sobre la **capacitat de decidir** es relaciona amb la valoració cognitiva, i és especialment rellevant en l'atenció a les persones grans, ja que les seves capacitats cognitives poden estar minvades. L'estat cognitiu de la persona gran que pateix maltractaments determina el tipus d'intervenció posterior, per tant, cal conèixer i valorar la situació prèviament.



La segona pregunta sobre la **confirmació de la situació de maltractaments** té per objectiu la cerca d'elements que permetin verificar la situació de maltractaments, ja que la sospita no és en si mateixa una prova irrefutable. Aquesta pregunta es relaciona amb l'administració de tests dissenyats a aquest efecte, que constitueixen una evidència contrastada de la presència de maltractaments. Aquestes evidències i registres poden ser d'utilitat en moments posteriors, com ara processos judicials, o bé a l'hora d'explicar les actuacions professionals posteriors.

La tercera pregunta sobre **violència masclista** fa referència a la possibilitat que es creuin dos eixos de discriminació que causen els maltractaments. Quan una dona gran pateix violència és molt difícil destriar si és pel fet de ser gran o pel fet de ser dona, perquè ambdues característiques se superposen. En qualsevol cas, si la persona que pateix els maltractaments és una dona, convé coordinar-se amb els recursos especialitzats en violència masclista per tal de poder oferir una atenció més especialitzada.

La darrera pregunta sobre la **urgència** de la situació és essencial per dirimir el caràcter dels maltractaments i el risc per a la vida de la persona, així com la velocitat i el tipus d'intervenció corresponent. Si es tracta d'una situació d'urgència, cal activar ràpidament recursos sanitaris i socials.

Hi ha diferents eines per contestar les quatre preguntes, que s'han d'utilitzar de forma complementària. D'una banda, hi ha les eines generals que utilitzen els equips professionals per obtenir informació: l'entrevista i l'observació; i d'altra banda, hi ha instruments de valoració dissenyats per mesurar qüestions concretes a l'entorn de la presència de maltractaments.

## EINES GENERALS PER A LA VALORACIÓ INTEGRAL

### Entrevista i observació

Aquestes són tècniques que s'utilitzen habitualment en l'atenció i que permeten obtenir molta informació. Tanmateix, per tal que siguin útils en la valoració de la presència de maltractaments, cal que s'utilitzin tenint en compte els *indicadors de sospita o senyals d'alerta* (vegeu l'annex 2). Aquests permeten focalitzar la mirada professional en la presència o l'absència d'indisicis dels diferents tipus de maltractaments.

### Instruments per a la valoració integral

Hi ha diferents instruments per a la valoració de la situació validats que poden administrar els i les professionals per tal de respondre les quatre preguntes clau. Aquests redueixen la subjectivitat dels i les professionals en la valoració, i els seus resultats es poden aportar com a prova davant de possibles processos judicials. Alguns d'aquests instruments permeten valorar els factors de risc; són els que permeten fer la valoració cognitiva, psicològica, sociofamiliar i física de la persona. D'altra banda, trobem els instruments específics que permeten valorar la presència general de maltractaments. Per tal de garantir que la valoració és com més consistent millor, cal que s'utilitzi, com a mínim, un instrument per a cada tipus de valoració.

En l'esquema següent es mostren els diferents instruments per a la valoració integral de la situació:

#### INSTRUMENTS PER A LA VALORACIÓ

##### VALORACIÓ DELS FACTORS DE RISC

**Valoració cognitiva** : Pfeiffer / Mini mental State Examination / Clinical Dementia Rating / Global Deterioration Scale

**Valoració psicològica** : Yasavage / Goldberg / Hamilton

**Valoració sociofamiliar** : Escala de Zarit / Escala de Filadelfia / Escala de Gijón / Test de Barber / TIRS

**Valoració física** : Barthel / KATZ (ABVD) / Creu Roja (ABVD) / Lawton i Brody (AIVD) / Escala OARS

**VALORACIÓ DE LA PRESENCIA DE MALTRACTAMENTS** : Indicators of Abuse (IOA) / Elder Abuse Suspicion Index (EASI) / AMA Canadian Task Force / Caregiver Abuse Screen (CASE) / Hwalek - Sengstock Elder Abuse Screening Test (HS/EAST)

## Qui fa la valoració integral

El protocol també ha de determinar quin servei —i quina figura professional dins de cada servei— duu a terme cada valoració en cada cas. Hi ha algunes consideracions que cal tenir en compte abans de decidir quines figures professionals assumeixen la valoració integral de la situació:

1. Cal tenir present quin servei detecta el cas i, per tant, quin és el circuit d'intervenció que actua sobre el cas.
2. Cal tenir en compte les necessitats tècniques de cada valoració.
3. Cal pensar en les especificitats de cada cas.

### QUAN EL CAS ÉS DETECTAT PER UN SERVEI BÀSIC, D'ATENCIÓ PRIMÀRIA O DE PROXIMITAT (CIRCUIT SOCIOSANITARI)

Per administrar els instruments per a la valoració integral són necessaris professionals de dos àmbits diferents: 1) l'àmbit social, i 2) l'àmbit sanitari. Quan la persona gran resideix en un domicili particular són aquestes figures professionals les que han de centralitzar la valoració integral de la situació de maltractaments, així com la intervenció posterior. Ara bé, per evitar que la persona gran hagi d'anar d'un recurs a un altre i la revictimització que això produiria, és convenient centralitzar el procés de valoració dels casos de maltractaments en un únic equip professional. Així, es proposa crear un equip específic anomenat *equip referent*.

• **Equip referent.** Està format per professionals de dos serveis fonamentals: a) l'àrea bàsica de salut, i b) els serveis socials bàsics. La seva funció és centralitzar les accions de la valoració integral i la posterior intervenció, si escau. Aquests dos serveis reuneixen les capacitats tècniques necessàries per fer la valoració integral i centralitzar les actuacions d'intervenció posteriors.

## QUAN EL CAS ÉS DETECTAT PER UN SERVEI QUE OFEREIX INSTITUCIONALITZACIÓ O INGRÉS RESIDENCIAL (CIRCUIT INSTITUCIONAL)

En els casos en què el cas sigui detectat per un servei que ofereix institucionalització o ingrés residencial, cal determinar qui ha de fer la valoració integral en funció de si els maltractaments detectats són produïts per persones de la família i/o l'entorn proper a la persona gran, o bé si són produïts en el si del mateix centre en què es detecta el cas. Així, en el primer cas cal crear un equip disciplinari dins del centre, i en el segon s'ha de derivar a la direcció del centre o bé als serveis d'inspecció i registre, segons quina sigui la urgència del cas.

- **Equip multidisciplinari.** Es conforma dins de la mateixa institució que ha detectat el cas, i s'activa quan els maltractaments són produïts per persones de la família o l'entorn proper a la persona gran. Cal que es tracti d'un equip multidisciplinari, i que sigui capaç de desplegar les tècniques de recollida d'informació definides per a la valoració integral. Si per motius de manca de formació o personal adequat no fos possible fer la valoració de forma integral dins la mateixa institució, es poden establir pautes de coordinació amb l'equip referent del circuit sociosanitari o amb altres serveis al territori.
- **Direcció del centre o serveis d'inspecció i registre del govern autonòmic.** En el cas que els maltractaments siguin produïts per persones del mateix centre o institució, la valoració l'ha de liderar la direcció del centre. Si els maltractaments són greus o presenten urgència, cal derivar el cas directament als serveis de registre i inspecció del govern autonòmic. A l'annex 3 es poden consultar els factors de risc que poden generar situacions de maltractaments en l'àmbit institucional.

## CONTINGUTS A TREBALLAR 3: VALORACIÓ

Aquests continguts es poden treballar en una o més sessions de treball.

### 1. Diagnòstic

Per a l'elaboració de l'apartat de valoració del protocol, cal començar per fer un diagnòstic del funcionament actual dels diferents serveis i recursos pel que fa a la valoració dels casos en què hi ha sospita de maltractaments. Per al diagnòstic, cal respondre les qüestions següents:

- Quin procediment utilitzen els diferents serveis per fer la valoració de la situació i confirmar els maltractaments?
- Quines tècniques i quins instruments s'estan utilitzant per fer-ho?
- Quins professionals ho estan duent a terme?
- Els serveis del circuit tenen capacitat per desplegar les diferents tècniques i administrar els instruments proposats?
- Es pot centralitzar el procés de valoració?
- Quins mecanismes de coordinació amb el circuit de violència masclista es fan servir?

## 2. Acords per a l'abordatge coordinat

Una vegada finalitzat el diagnòstic, cal arribar a un acord sobre quins professionals han de dur a terme les diferents valoracions i quins instruments han d'utilitzar per a cada tipus de valoració. En el cas que es decideixi formalitzar l'equip referent, cal acordar també el procediment de derivació de casos. Això implica dissenyar un full de derivació que reculli els ítems que es considerin oportuns per derivar de forma àgil, compartint tota la informació que es considera necessària. També cal establir una fórmula per valorar si es tracta d'un cas de violència masclista, disposant dels recursos especialitzats.

D'altra banda, cal establir els procediments que s'han de seguir en la valoració de la situació per als casos de maltractaments que siguin produïts pel personal o el funcionament de la mateixa institució.

## 3. Registre i avaluació

Cal determinar les eines amb què s'han de sistematitzar les actuacions dutes a terme per a la valoració integral i que han de permetre confirmar la situació de maltractaments, així com el tipus, la gravetat i la situació de la persona en la seva globalitat.

## 3.3. Intervenció i recuperació

En funció dels resultats de la valoració integral, el protocol ha d'establir les actuacions d'intervenció que s'han d'emprendre.

La **intervenció** és el conjunt d'actuacions dirigides a la persona gran perquè pugui superar la situació de maltractaments i les conseqüències generades per l'abús, garantint-li la seguretat i facilitant-li tots els recursos per restablir tots els àmbits de la seva vida que han estat danyats.

### PRINCIPIS GENERALS D'INTERVENCIÓ

Les actuacions que es poden emprendre són diverses i depenen de molts factors, com ara les característiques específiques del cas, els recursos que es poden desplegar al territori, la voluntat de la persona i l'enfocament que doni l'equip professional. Tanmateix, hi ha uns principis generals que han de guiar totes les intervencions:<sup>7</sup>

7 Font: *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Diputació de Barcelona, 2012.

## CASOS TIPUS

Partint dels principis generals d'intervenció, l'atenció s'ha d'adaptar a les característiques específiques de cada cas. És en aquest sentit que es proposen quatre criteris que permeten establir casos tipus i definir pautes d'actuació per a cada cas. Aquests criteris són:

- 1. La capacitat de la persona per prendre decisions.** L'estat de les capacitats cognitives de la persona és una qüestió que determina les actuacions a emprendre. En funció de la capacitat que la persona té per prendre decisions, es poden donar dues casuístiques diferents:
  - **La persona no té capacitat per decidir.** En aquest cas, les accions que s'han d'establir han de prioritzar la protecció legal de la persona gran.
  - **La persona té capacitat per decidir.** En aquest cas, les actuacions que es defineixin han de tenir com a guia la voluntat de la persona i valorar les actuacions específiques que convenen en aquest cas.
- 2. La urgència i el risc dels maltractaments.** Cada territori ha de decidir què considera una situació d'urgència; tanmateix, en termes generals, el terme fa referència a les situacions que impliquen un risc per a la vida o la integritat de la persona, i pot incloure tant les situacions de violència física o amenaces greus, com les situacions d'emergència social, com ara les situacions d'abandonament. En funció de la urgència, hi ha dues situacions possibles:
  - **La situació és urgent.** En aquest cas, les actuacions que s'estableixin en el protocol s'han d'emprendre amb celeritat, prioritzant la salut i la seguretat de la persona. Tanmateix, les actuacions en situació d'urgència han de tenir com a guia la voluntat de la persona.
  - **La situació no és urgent.** En aquest cas, les actuacions han de tenir com a guia la voluntat de la persona i valorar les actuacions específiques que convenen en aquest cas.
- 3. La voluntat de la persona.** Quan la persona té capacitat de decidir, ha de prevaler la voluntat de la persona a l'hora de definir l'actuació. Quan es planteja aquesta qüestió, es poden donar dues situacions:
  - **La persona accepta la intervenció.** Les pautes d'intervenció que s'estipulin en aquests casos han de donar marge de negociació entre l'equip professional i la persona gran. Així mateix, han de preveure tot tipus de mesures (legals, sanitàries i socials).

- **La persona no accepta la intervenció.** En aquest cas, el més indicat és informar la persona sobre els recursos disponibles i fer el seguiment del cas, tot cercant les actuacions a les quals la persona gran és favorable.

Tanmateix, és probable que la persona gran accepti algunes intervencions i d'altres no, o bé que la seva opinió vagi canviant en el temps en funció de l'evolució de la situació. Per exemple, pot ser que la persona vulgui participar en grups d'autoajuda, però que no vulgui denunciar la situació de maltractaments. En aquest cas, cal cercar les intervencions possibles per millorar la situació de la persona i respectar la seva decisió en tot moment, tot fent un seguiment del cas.

4. **La presència de violència masclista.** Quan es detecta que la situació de maltractaments és també una situació de violència masclista, les pautes d'actuació que inclogui el protocol han de preveure la coordinació amb els recursos específics que hi ha al territori per atendre aquests casos.

## ÀMBITS D'ACTUACIÓ

A l'hora de definir les pautes d'actuació per a cada cas, cal tenir en compte que hi ha diferents àmbits d'actuació en els casos de maltractaments. En funció de les característiques del cas s'han d'emprendre actuacions de tipus social, sanitari, legal o d'altres.

ÀMBIT SOCIAL	ÀMBIT SANITARI	ÀMBIT LEGAL
L'àmbit social centralitza en molts casos bona part de la intervenció. Algunes de les actuacions que es poden emprendre des d'aquest àmbit són:	<b>Els serveis de salut</b> tenen un paper més predominant en la detecció, la valoració i el seguiment dels casos. En la intervenció, aquests serveis poden emprendre diferents actuacions:	Pel que fa a les actuacions des de l'àmbit legal (policials i judicials), es poden donar en diferents situacions:

(Continua a la pàgina següent)

ÀMBIT SOCIAL	ÀMBIT SANITARI	ÀMBIT LEGAL
a) Gestionar serveis de teleassistència.	a) Actuar en casos d'urgència mèdica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tramitar una denúncia.</li> <li>• Emprendre mesures de protecció, permanents o cautelars, si escau, per protegir la persona gran o el seu patrimoni, com per exemple un procés d'incapacitació.</li> <li>• Investigar els casos de maltractaments quan es requereixi.</li> </ul>
b) Gestionar els processos de valoració cognitiva, física i/o funcional. c) Establir un pla d'actuació amb tots els recursos socials, incloent-hi les entitats i associacions. d) Dur a terme acompanyament i atenció psicossocial a la persona gran, les persones cuidadores i l'entorn. e) Fer seguiment del cas.		
f) Gestionar el real·lotjament temporal o permanent de la persona. g) Coordinar-se amb recursos d'abordatge de la violència masclista.	f) Emprendre qualsevol mesura que pugui millorar la qualitat de vida de la persona gran.	

En qualsevol cas, els diferents agents han d'actuar coordinadament en el si de cada circuit:

- Per al **circuit sociosanitari** (serveis bàsics i d'atenció primària) es proposa que sigui l'**equip referent** —format per a) els serveis socials bàsics, i b) l'àrea bàsica de salut— qui defineixi i coordini la intervenció.
- Per al **circuit institucional** (circuit dels serveis que ofereixen institucionalització), es proposa que sigui l'**equip multidisciplinari** el qui dugui a terme la intervenció, en coordinació amb els recursos necessaris.

Tot i així, el protocol ha d'establir un marc d'actuació, unes accions concretes que es proposen per a cada cas en funció dels criteris d'actuació.

## QUADRES D'INTERVENCIÓ

Una vegada han estat consensuades les actuacions que s'emprenen per a cadascun dels casos típics, és recomanable sistematitzar aquesta informació en quadres d'intervenció. Aquests quadres han de contenir de forma clara i con-



cisa les pautes d'actuació que es recomanen per a cada cas, de manera que els equips professionals les puguin consultar fàcilment. El quadre que segueix a continuació és un exemple de *quadre d'intervenció* per a les situacions de maltractaments no urgents i en què la persona gran accepta la intervenció.

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

### **ACCIONS LEGALS**

#### **1. Si la persona vol denunciar els fets:**

- Assessorar la persona sobre la tramitació de la denúncia i el procés legal.
- Coordinar-se amb els cossos policials per tramitar la denúncia.

#### **2. Valorar les mesures de protecció jurídiques:**

Aquest tipus de mesures solen ser útils per prevenir que els maltractaments persisteixin, i minimitzar-ne així el risc.

#### **3. Valorar des del punt de vista social, sanitari i legal si cal fer el comunicat a les instàncies judicials:**

La denúncia és una actuació que cal tenir en compte quan no s'ha resolt o no ha millorat la situació mitjançant un pla d'intervenció. Tot i així, mentre es tracti d'una situació sense urgència, és la persona afectada la que ha de decidir si posa la denúncia.

### **ACCIONS SOCIALS I SANITÀRIES**

#### **4. Contactar amb la família o el tutor/a.**

#### **5. Pla d'intervenció personalitzat:**

- Per elaborar el pla s'ha de tenir en compte:
  - Les especificitats del cas (tipus de maltractament, freqüència, relació amb la persona que exerceix el maltractament, entre altres factors).
  - Els recursos del què es pot disposar (públics, privats, tercer sector).
  - Les preferències de la persona
- El disseny de l'actuació del pla el duu a terme l'equip referent. Els principals objectius que ha d'assolir el pla són els següents:
  - **Oferir informació, orientació i assessorament a la persona.**
  - **Oferir suport i assessorament a la persona maltractada.**
  - **Dur a terme el seguiment del cas.**
- El pla ha d'incloure:
  - Objectius concrets pactats amb la persona.
  - Actuacions que s'implementaran.
  - Termini d'execució.
  - Avaluació.

## CONTINGUTS A TREBALLAR 4: INTERVENCIÓ I RECUPERACIÓ

Cal discutir i arribar a consensos sobre els diferents procediments que han de guiar la intervenció i la recuperació, de manera que poden ser necessàries més d'una sessió de treball. Aquests continguts es poden treballar en una sessió de treball o bé en diverses sessions, segons convingui.

### 1. Diagnòstic

Per a l'elaboració de l'apartat d'intervenció o recuperació del protocol, cal analitzar com s'està intervenint actualment en els casos de maltractaments des dels diferents serveis i recursos. Per al diagnòstic cal respondre les qüestions següents:

- Quins recursos o serveis estan intervenint davant els casos de maltractaments que han estat detectats?
- Els diferents agents ho estan fent de manera coordinada?
- Com es tracen els plans d'actuació? Amb quins criteris?
- Quins principis generals d'intervenció es tenen en compte?

### 2. Acords per a l'abordatge coordinat

A partir del diagnòstic, s'ha d'arribar a un consens sobre diverses qüestions:

1) cal decidir qui traça i coordina el pla d'intervenció, com també com es fa aquesta coordinació amb la resta de serveis i recursos que intervenen en diferents moments i situacions; 2) cal definir quins criteris guien la intervenció; i 3) cal decidir quines actuacions proposa el protocol per a cada cas en funció d'aquests criteris i quins àmbits d'actuació tenen més pes en cada cas.

### 3. Registre i avaluació

És important definir les eines que s'han d'utilitzar per sistematitzar les accions que es duen a terme en cada cas. El registre i la sistematització de les accions són útils tant per conèixer i coordinar les diferents intervencions, com per poder avaluar el circuit, això és, els serveis que identifiquen la situació i el recorregut que fa la persona afectada pels maltractaments. D'aquesta manera, també es poden identificar les disfuncions i les possibilitats de millora del circuit.

### 3.4. Documents complementaris: el diagrama de flux i el mapa de recursos

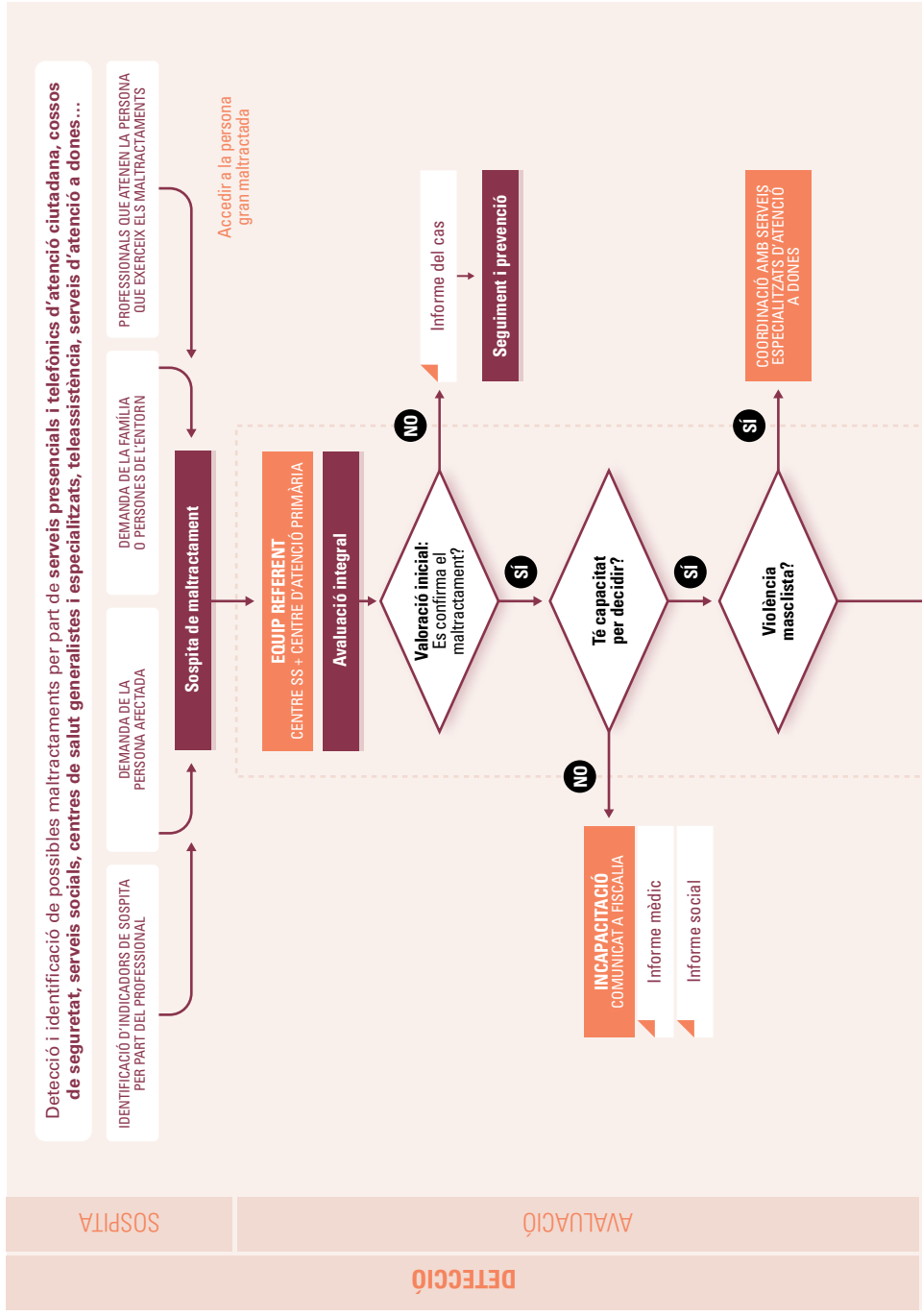
Per tal de facilitar l'aplicabilitat del protocol hi ha dues eines que l'haurien d'acompanyar en tots els casos: **1)** el diagrama de flux, i **2)** el mapa de recursos. El diagrama de flux és la síntesi gràfica dels procediments descrits en el protocol, útil per a consultes ràpides i per tenir una imatge global. El mapa de recursos és una guia per accedir ràpidament al contacte de tots els serveis i recursos, especialment útil per a coordinacions i derivacions.

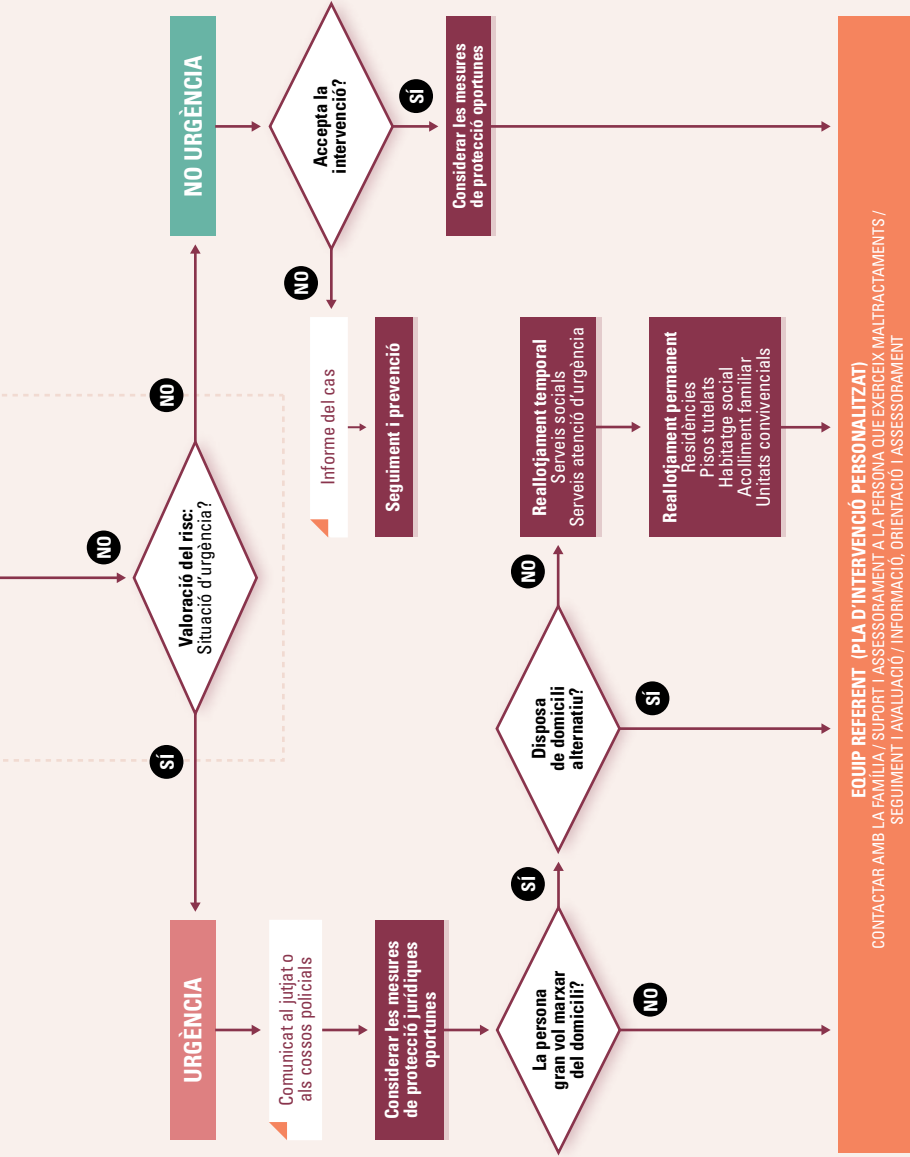
#### A) EL DIAGRAMA DE FLUX

El diagrama de flux és una eina que acostuma a acompanyar els protocols i que serveix per simplificar la informació i representar-la de forma gràfica. És molt recomanable que, de manera paral·lela al protocol, s'elabori el diagrama de flux. Aquest ha de mostrar quin és el procés que ha de seguir un cas de maltractaments des de la detecció, passant per la valoració integral, fins a la intervenció, de manera que cada professional pugui identificar què cal fer en cada moment i quin és el servei responsable de cada actuació. El diagrama de flux s'ha de connectar amb el protocol, que és on s'estableixen les pautes d'actuació de forma més detallada.

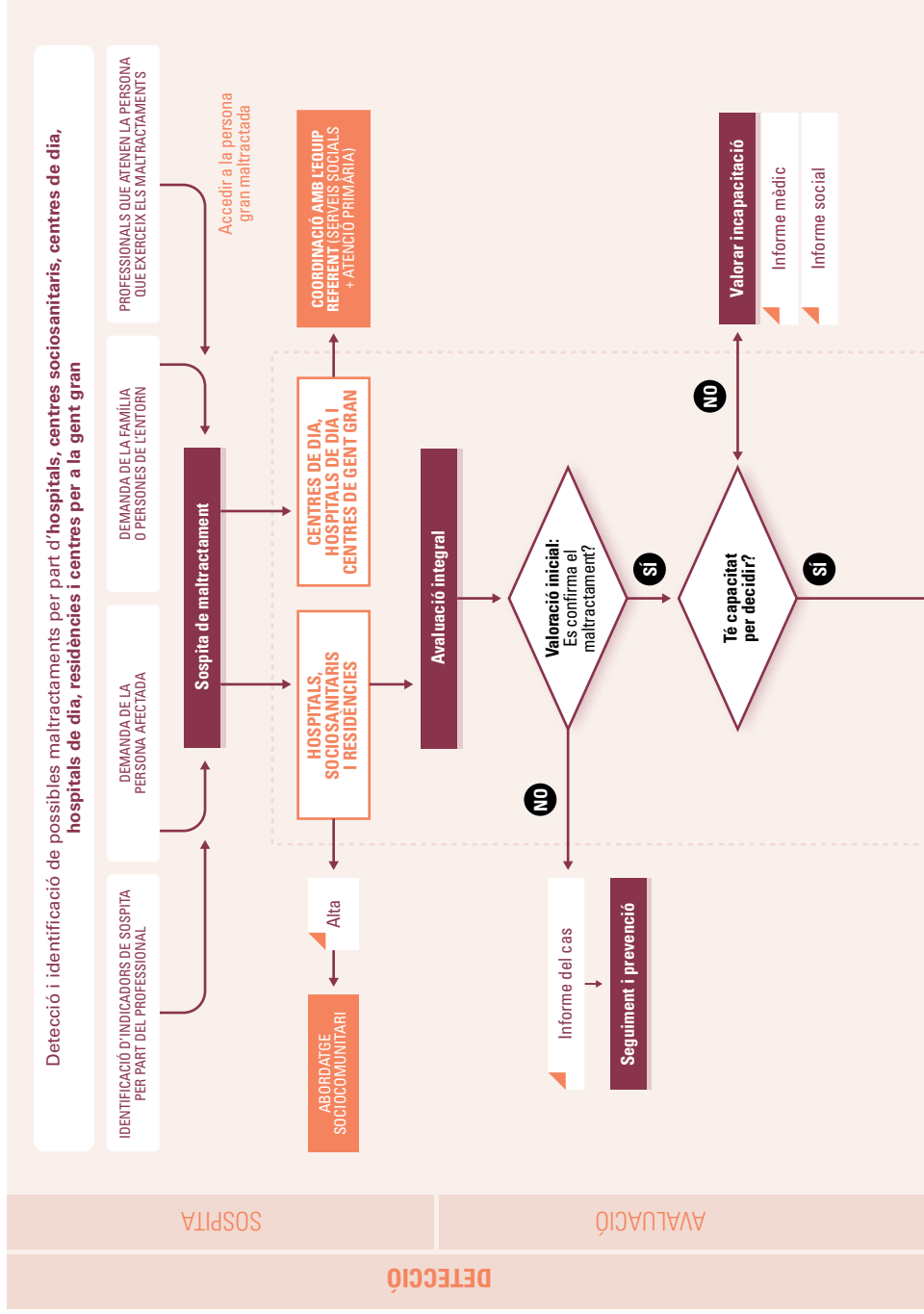
A continuació es mostren, a títol d'exemple, uns diagrames de flux per al circuit dels serveis bàsics i d'atenció primària i per al circuit dels serveis que ofereixen institucionalització. Es tracta d'uns diagrames de flux model, que no han de ser copiats fil per randa, però que poden servir de base i inspiració perquè cada territori elabori els seus propis models.

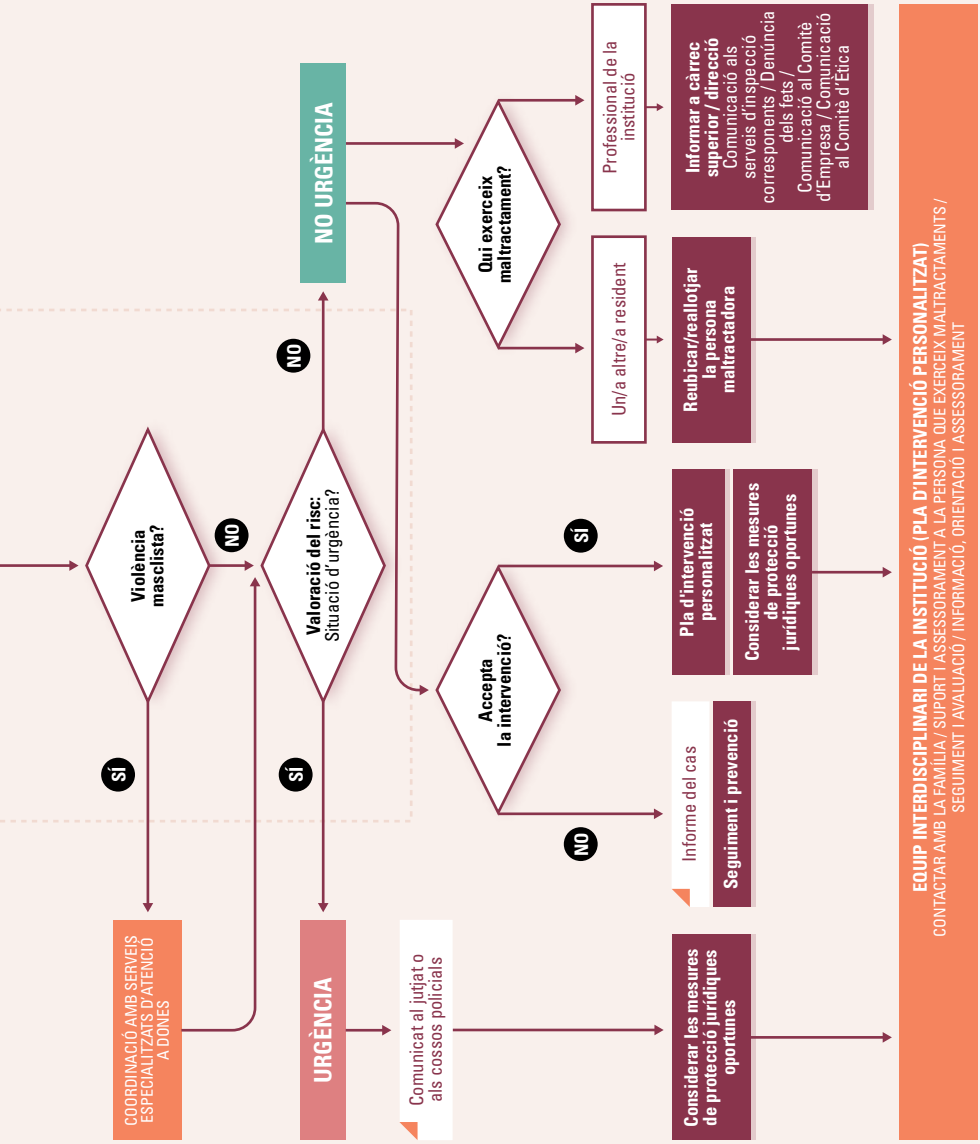
# FLUXOGRAMA SOCIOCOMUNITARI. PROTOCOL ESPECÍFIC PER A L'ABORDATGE SOCIOCOMUNITARI





## FLUXOGRAMA INSTITUCIONAL. PROTOCOL ESPECÍFIC PER A L'ABORDATGE INSTITUCIONAL





**EQUIP INTERDISCIPLINARI DE LA INSTITUCIÓ (PLA D'INTERVENCIÓ PERSONALITZAT)**

CONTACTAR AMB LA FAMÍLIA / SUPORT I ASESORAMENT A LA PERSONA QUE EXERCEIX MALTRACTAMENTS / SEGUIMENT I AVALUACIÓ / INFORMACIÓ, ORIENTACIÓ I ASESORAMENT

## B) EL MAPA DE RECURSOS

El mapa de recursos recull la principal informació de contacte dels serveis implicats en el circuit i en el protocol. Cada territori ha de decidir exactament quin informació hi vol fer constar, tenint en compte que ha de ser un document operatiu i que, per tant, és important no sobrecarregar-lo excessivament. Cada territori ha de fer un mapatge dels serveis i recursos implicats, ja que aquests depenen de cada municipi o comarca. També cal consensuar els ítems que s'hi volen fer constar per a cada servei o recurs, per exemple el telèfon, l'adreça postal, el correu electrònic, l'horari, la persona responsable...

### Exemple de mapa de recursos:

<b>EQUIP REFERENT</b>	
<b>Centre de serveis socials</b>	<b>Centre d'atenció primària en salut</b>
Adreça:	Adreça:
Telèfon:	Telèfon:
Adreça electrònica:	Adreça electrònica:
Horari d'atenció:	Horari d'atenció:
Persona referent:	Persona referent:
<b>ALTRES RECURSOS</b>	
<b>Centre hospitalari</b>	<b>Cos de seguretat</b>
Adreça:	Adreça:
Telèfon:	Telèfon:
Adreça electrònica:	Adreça electrònica:
Horari d'atenció:	Horari d'atenció:
Persona referent:	Persona referent:



<b>Servei especialitzat d'atenció a casos de violència masclista</b>	<b>Residència geriàtrica</b>
Adreça: Telèfon: Adreça electrònica: Horari d'atenció: Persona referent:	Adreça: Telèfon: Adreça electrònica: Horari d'atenció: Persona referent:
<b>Altres</b>	<b>Altres</b>
Adreça: Telèfon: Adreça electrònica: Horari d'atenció: Persona referent:	Adreça: Telèfon: Adreça electrònica: Horari d'atenció: Persona referent:

### **CONTINGUTS A TREBALLAR 5: DIAGRAMA DE FLUX I MAPA DE RECURSOS**

Aquesta sessió té un plantejament diferent ja que ha de servir per construir les eines que han de facilitar la implementació del protocol. Per tant, en aquest moment no és necessari fer el diagnòstic, sinó sistematitzar els procediments acordats, així com el conjunt d'agents implicats.

En aquesta sessió s'ha d'establir un debat i arribar a consensos sobre la forma que ha de prendre cadascun dels dos documents: el diagrama de flux i el mapa de recursos. Per a cadascun cal decidir què s'hi inclou i com s'organitza la informació.

### 1. El diagrama de flux

Aquest document ha de representar de forma esquemàtica els diferents nivells de l'abordatge: prevenció, detecció (detecció precoç, sospita i valoració integral) i intervenció i recuperació. Amb l'ús dels símbols propis dels diagrames de flux, es poden representar tots els processos possibles per a les diferents situacions que es poden donar, tenint en compte els diferents criteris i variables que hi intervenen, i que han estat decidides en la sessió sobre intervenció. El diagrama ha de mostrar les actuacions que cal emprendre en cada moment, els serveis i recursos responsables de cada actuació i els punts en què cal coordinar-se amb altres agents.

### 2. El mapa de recursos

Aquest document ha de reunir la informació necessària de cada un dels recursos implicats per tal que els serveis s'hi puguin posar en contacte de manera àgil i ràpida, com ara l'adreça, el telèfon i l'horari d'atenció. Es tracta d'un directori de recursos, específic per a l'aplicació pràctica del protocol. En funció del territori, els recursos i els serveis que participen en l'abordatge dels maltractaments poden cobrir un ventall més o menys ampli. D'altra banda, tal com s'ha esmentat a les consideracions prèvies, hi ha territoris en què alguns serveis estan centralitzats, mentre que en altres territoris funcionen autònomament. Les particularitats territorials quant a l'organització dels serveis han d'estar reflectides en el mapa de recursos. Al mateix temps és important cercar la simplificació del document perquè aquest no es converteixi en un document massa extens i inoperatiu.

## 4. Tancament i validació del document

Una vegada s'han treballat tots els continguts del protocol i s'ha arribat als consensos per a cada moment de l'actuació professional, cal concloure el document. Això implica que la informació treballada anteriorment ha de quedar plasmada en un document que sigui entenedor per a totes les persones que l'hagin d'aplicar. Cal tenir en compte que la destinació del document va més enllà de les persones que han participat en la seva elaboració i que, per tant, arribarà a mans de professionals que no han format part del procés previ. Per aquesta raó, **el document ha de ser comprensible i entenedor** i, al mateix temps, àgil i pràctic, per acomplir el seu objectiu i facilitar-ne l'aplicació. Tal com s'ha explicat, el procés de sistematització i tancament el pot dur a terme la figura tècnica al càrrec de la coordinació de la Comissió Tècnica o bé un agent extern. Així mateix, és convenient que la sistematització del diagrama de flux i del mapa de recursos l'assumeixi la mateixa persona.

Una vegada tancat el document, i per tal que sigui assumit i aplicat pel conjunt de serveis i recursos, **el protocol ha de ser validat per les institucions corresponents**. Aquesta validació l'han de fer els dos òrgans que estructuraven el circuit: **1) la Comissió Tècnica, i 2) la Mesa Institucional**.

- **Validació de la Comissió Tècnica.** En primer lloc, convé que la Comissió Tècnica o l'equip de treball que ha participat en l'elaboració del document ratifiquin que reflecteix tots els acords. El document ha d'estar obert a esmenes fins al moment en què inclogui de manera inequívoca tots els acords consensuats.
- **Validació de la Mesa Institucional.** En segona instància, el protocol ha de ser validat per la Mesa Institucional, que és qui ha de prendre el compromís perquè el protocol s'activi i s'implementi, sigui vigent i es despleguin els recursos necessaris per portar-lo a la pràctica. El compromís polític definitiu amb el protocol es posa de manifest amb la seva validació institucional i política. Per aquest motiu, és recomanable donar visibilitat a aquest moment a través d'un acte de presentació pública del protocol, celebrant-lo en un lloc amb una forta càrrega simbòlica, amb l'assistència dels càrrecs més alts de les institucions i fent difusió als mitjans de comunicació.

Aquests elements donaran força i embranzida al desplegament del protocol, i alhora contribuiran a la seva difusió i a la sensibilització sobre el fenomen.



---

**FASE 4:**

**DIFUSIÓ, IMPLEMENTACIÓ,  
SEGUIMENT I AVALUACIÓ**

---



Una vegada han estat recollits tots els acords del territori en el document del protocol i aquest ha estat validat per la Comissió Tècnica i per la Mesa Institucional, és el moment de posar-lo en funcionament.

## 1. Difusió i implementació

Perquè el protocol sigui implementat amb èxit, el primer que cal és garantir-ne la difusió entre tots els serveis implicats. Com més ressò s'hagi atorgat al procés d'elaboració del protocol i més professionals hi hagin estat implicats, més fàcil serà implementar-lo, ja que s'haurà creat un interès i una predisposició entre els equips professionals.

Una bona difusió dins els serveis implica que el document sigui presentat als equips de treball per càrrecs de responsabilitat que, si és possible, hagin participat d'una manera o una altra en l'elaboració del document. Cal que aquesta presentació es refereixi a la cobertura total que té el protocol, així com al paper i les responsabilitats específiques que el mateix servei ha d'assumir en la implementació. A més, cal que els diferents serveis presentin el protocol de forma sincrònica en el calendari, per poder-lo engegar coordinadament. La Comissió Tècnica ha de vetllar per aquesta coordinació entre els serveis a l'hora de posar en pràctica el protocol i el circuit.

La difusió del document també ha de tenir en compte el format i el suport en què es distribueix. Alguns elements poden ser més còmodes de consultar en paper i d'altres en format digital, o bé es poden pensar diferents formats per a diferents documents (per exemple, es pot elaborar un pòster amb el diagrama de flux o un díptic amb el mapa de recursos). La Comissió Tècnica ha de pactar i planificar aquestes qüestions prèviament.

Una vegada el protocol ha estat presentat a tots els serveis i recursos, comença la seva implementació. En els primers mesos del desplegament, és necessari que la Comissió Tècnica dugui a terme una tasca d'acompanyament per tal de resoldre tots els dubtes que puguin sorgir en el si dels serveis sobre la seva implementació.

## 2. Seguiment

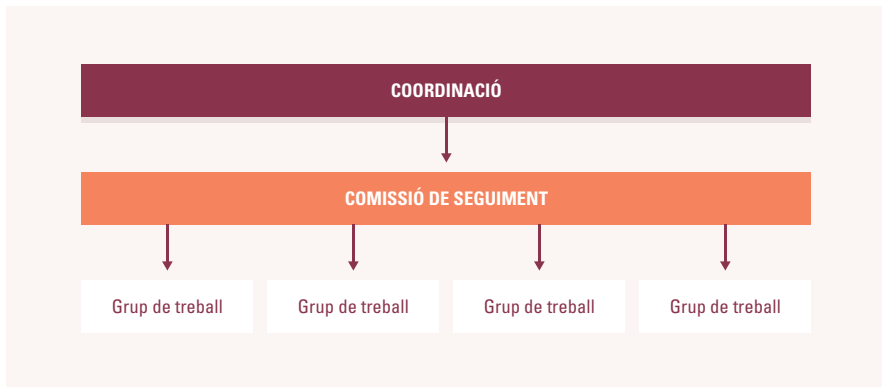
El seguiment consisteix a fer una observació permanent i continuada de la implementació del protocol, per detectar si sorgeixen problemes, mancances, necessitats no cobertes o aspectes a millorar.

La responsabilitat del seguiment correspon a la Comissió Tècnica, que a partir d'aquest moment es pot passar a anomenar **Comissió Tècnica de Seguiment**. El seguiment no es limita a supervisar la posada en marxa del protocol, sinó que ha de tenir en compte un objectiu més ampli, que és la voluntat d'avançar decididament en l'abordatge dels maltractaments a les persones grans.

Per tal de garantir un seguiment sostingut, és recomanable que s'estableixin plans de treball de caràcter anual, amb objectius i accions concretes (per exemple, emprendre una campanya de sensibilització, dur a terme formació per a professionals o sistematitzar el registre de casos), identificant-hi els agents que els han de dur a terme. Els plans de treball són una bona estratègia per donar continuïtat al treball de la Comissió Tècnica de Seguiment. Per a l'elaboració dels plans de treball cal partir de les necessitats que sorgeixen al territori, identificades pels diferents membres de la comissió. La figura de Coordinació ha de recollir aquestes necessitats i fer una proposta de pla de treball adaptada a les capacitats reals per tal d'assolir els objectius i les accions pactades. La proposta ha de ser discutida pels membres de la Comissió i aprovada en la darre-ra reunió anual. Així mateix, les accions del pla s'han de prioritzar i situar en el calendari al llarg de l'any, per tal de planificar-ne i assegurar-ne l'execució.

### 2.1. Estructura orgànica

La Comissió Tècnica de Seguiment ha de mantenir la figura de Coordinació per liderar el seguiment i la tasca de la Comissió. D'altra banda, per tal de fer operatius els plans de treball i executar cadascuna de les accions establertes, es poden crear grups de treball formats només per les figures professionals implicades en aquella acció concreta, que seran les encarregades d'executar-la.



### A) COMISSIÓ TÈCNICA DE SEGUIMENT

Quan el protocol ja s’ha posat en funcionament, la Comissió Tècnica ha de transformar el seu paper, ara més orientat al seguiment. En aquest moment, podem començar a referir-nos-hi com a Comissió Tècnica de Seguiment, la qual reuneix les funcions següents:

- Fer el seguiment de la implementació.
- Dissenyar i implementar actuacions específiques de prevenció.
- Avaluar la implementació i l’eficàcia del protocol.
- Valorar la necessitat d’incorporar mesures de millora o nous agents, i dur a terme les actuacions oportunes per fer-ho efectiu.

Així mateix, la Comissió pot incloure altres tasques, com ara fer un seguiment dels casos compartits, revisar els acords o convenis entre institucions per millorar la seva intervenció, crear eines per a una millor intervenció (mecanismes de registre de casos), o les que es considerin necessàries.

### B) COORDINACIÓ O SECRETARIA TÈCNICA

La Comissió Tècnica de Seguiment manté la figura de Coordinació, que ha liderat el procés d’elaboració i desplegament del protocol, però que a partir d’aquest moment també adopta un nou paper. Pel que fa al seguiment del protocol, la Coordinació reuneix les funcions següents:



- Proposar un pla de treball amb objectius i accions concretes i programades en el calendari. Atès que el protocol vol donar resposta a molts objectius concrets i que la seva implementació farà emergir noves necessitats, cal que s'estableixin i prioritzin els objectius i les accions.
- Crear i coordinar els grups de treball. Una vegada han estat definides les tasques concretes que cal dur a terme, aquestes s'han de treballar més efectivament en petits grups de treball. La figura de Coordinació ha de centralitzar l'actuació dels diferents grups i coordinar-la.
- Convocar i dinamitzar les reunions de la Comissió Tècnica de Seguiment. Les reunions han de servir per prioritzar els objectius i les accions planificades.

### C) GRUPS DE TREBALL

Els grups de treball es fan càrrec de les diferents accions definides per aconseguir els objectius fixats. Cada grup té les funcions següents:

- Definir la metodologia i els recursos per implementar les accions assignades. Un cop les tasques estan organitzades en diferents grups de treball, les persones integrants de cada grup han de decidir la metodologia que han de seguir per dur-les a terme. Així, qüestions com l'organització, les sessions de treball, la forma de coordinar-se... depenen de les persones que integren cada grup, les quals ho han de decidir en funció de les necessitats i les demandes a què han de respondre.
- Implementar les accions. La funció principal dels grups de treball és aconseguir les actuacions acordades amb la Comissió.
- Coordinar-se i retornar el resultat a la Comissió Tècnica de Seguiment. La comunicació entre els grups de treball i la figura de Coordinació ha de ser fluïda i periòdica durant la realització de les tasques, si és necessari, i també un cop assolides per tal de compartir els resultats. D'aquesta manera, es garanteix que la figura de Coordinació té una visió global del procés i que pot liderar eficaçment la Comissió Tècnica de Seguiment.

## 2.2. Funcionament

La Comissió Tècnica de Seguiment ha de pactar la periodicitat amb què es reuneix. És possible que a l'inici calgui fer reunions extraordinàries per tal d'acompanyar el desplegament del protocol, i que, a mesura que aquest ja s'estigui implementant, s'estabilitzi la freqüència. Tot i que cada territori ha de mesurar les seves necessitats, dues o tres reunions anuals poden ser suficients per fer el seguiment.

Pel que fa als grups de treball, aquests han de funcionar autònomament per assolir els objectius que els han estat encomanats i fer un retorn a les reunions de la Comissió Tècnica de Seguiment.

Les reunions de la Comissió Tècnica de Seguiment han de servir per planificar l'execució de les accions del pla de treball i avaluar el compliment dels objectius. Per tant, és a les reunions on s'ha de pactar un grup per a cada acció determinada amb un calendari concret. Així mateix, cada grup de treball pot aprofitar les reunions per fer un retorn de les accions que s'han dut a terme.

## 3. Avaluació

Una altra tasca cabdal és l'avaluació del protocol. A partir de la seva implementació, cal posar a prova l'efectivitat i la idoneïtat dels procediments que estableix el document. El procés d'avaluació ha de tenir lloc de forma periòdica per tal de detectar problemes, mancances, necessitats no cobertes o aspectes a millorar. Perquè l'avaluació sigui efectiva i permeti obtenir periòdicament informació clara, és molt recomanable dissenyar una estratègia d'avaluació.

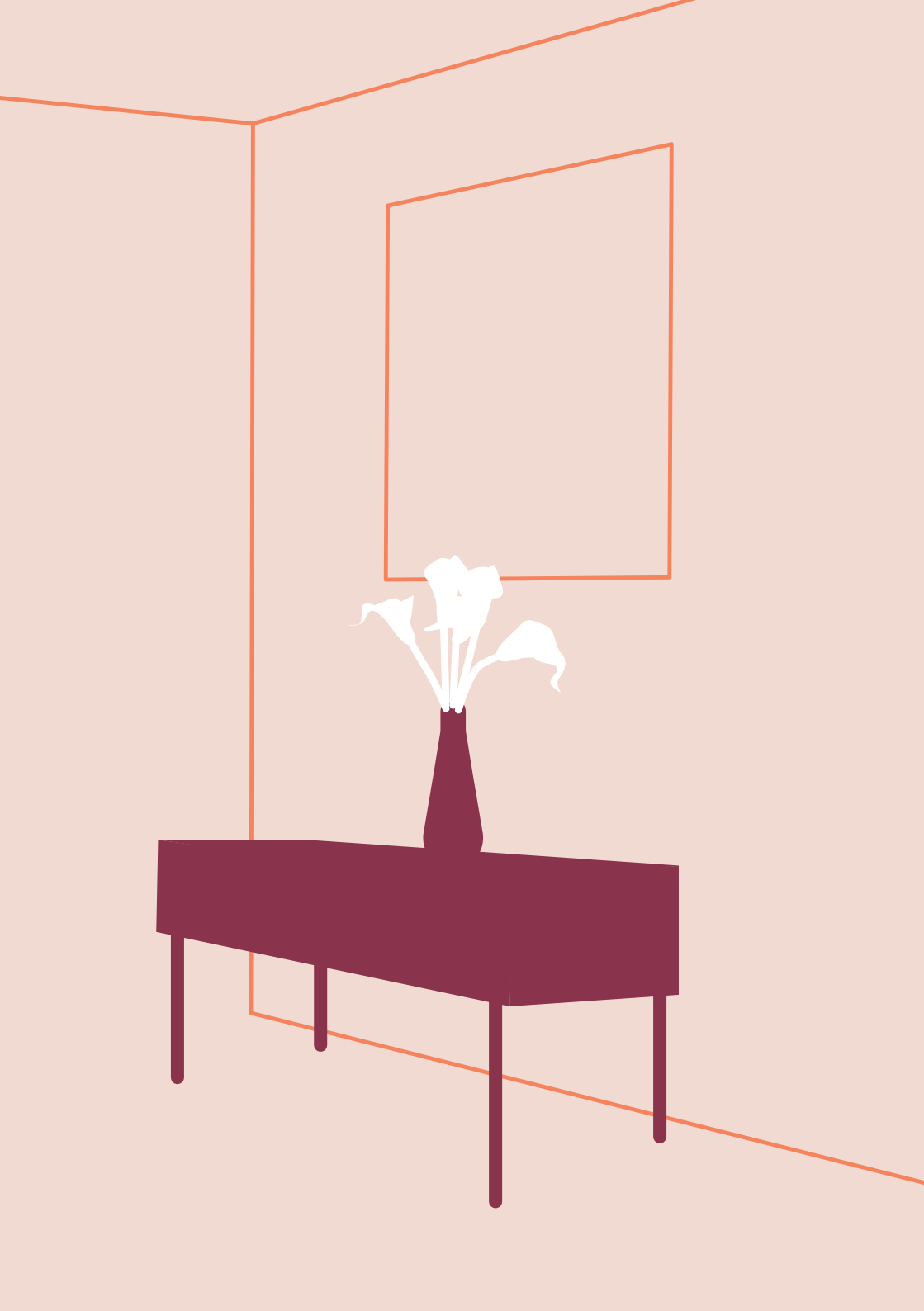
Es poden utilitzar molts criteris per avaluar com està funcionant un protocol, i cada territori ha de decidir quins li resulten útils. Tanmateix, algunes dimensions d'anàlisi que poden ser útils per a l'avaluació són les següents:

- **Impacte.** Quin és l'impacte que té el protocol sobre la vida de les persones grans que pateixen maltractaments? El protocol ha millorat la intervenció professional?

- **Pertinència.** Els procediments que s'han establert en el protocol donen resposta a les necessitats de les persones? Les accions i les pautes d'actuació establertes en la prevenció, detecció, avaluació, intervenció i recuperació són pertinents per abordar els maltractaments a les persones grans?
- **Eficàcia.** Es duen a terme les accions previstes? Els procediments projectats en el protocol tenen l'efecte que s'esperava? Es dona cobertura als perfils poblacionals que s'havien previst?
- **Eficiència.** El protocol utilitza els recursos humans i econòmics de manera òptima?

Per dissenyar una avaluació, cal decidir sobre quins aspectes es vol obtenir informació i de quina manera, és a dir, quins indicadors s'utilitzaran. Alguns aspectes són més fàcils de mesurar i quantificar, com per exemple el nombre de casos detectats o atesos. Mentre que d'altres resulten més complexos, com per exemple avaluar si les pautes d'intervenció en un determinat cas són adients i tenen els resultats esperats. Per aquest motiu, és important en el disseny de l'avaluació definir bé les preguntes d'avaluació a les quals es vol donar resposta, i saber quins indicadors permeten obtenir la informació desitjada, tenint en compte tant indicadors quantitius com qualitius. Així mateix, cal establir quines eines de recollida d'informació s'han d'utilitzar: registre de casos, memòries de serveis, entrevistes, qüestionaris...

L'avaluació es pot dur a terme anualment i és oportú fer-ho prèviament a l'elaboració del pla de treball, ja que els resultats de l'avaluació permeten extreure indicacions clares sobre quines necessitats concretes i quins objectius s'han de plantejar. Per tant, l'avaluació ha de servir per revisar i millorar els procediments que estableix el protocol, alhora que pot oferir informació sobre la necessitat d'emprendre accions concretes i puntuals dins el pla de treball.



---

# REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Comissió Tècnica de l'Alt Penedès per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans (2016). *Guia territorial de l'Alt Penedès per a l'actuació davant els maltractaments a les persones grans*. Barcelona: Fundació Bancària "la Caixa".

Comissió Tècnica de l'Anoia per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans (2016). *Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació davant els maltractaments a les persones grans*. Barcelona: Fundació Bancària "la Caixa".

Comissió Tècnica del Maresme per a l'abordatge dels maltractaments a les persones grans (2016). *Guia territorial del Maresme per a l'actuació davant els maltractaments a les persones grans*. Barcelona: Fundació Bancària "la Caixa".

Diputació de Barcelona (2012). *Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans*. Barcelona: Àrea d'Atenció a les Persones, Diputació de Barcelona.

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

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

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

Tabueña, M. (2006). «Los malos tratos y la vejez: un enfoque psicosocial». *Intervención Psicosocial*, 15(3), 275-292.

Tabueña, M.; Muñoz, J.; Fabà, J. (2016). *La sensibilització i la prevenció dels maltractaments a les persones grans. Una mirada sobre els abusos i els maltractaments que afecten les persones grans*. Barcelona: Obra Social "la Caixa".







**Obra Social "la Caixa"**