

---

# Document Marc del Protocol per a la detecció i l'abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual a la comarca de l'Anoia

---

Ajuntament  d'Igualada

 CONSELL  
COMARCAL  
DE L'ANOIA

---

 auria  
grup

 APINAS

 GANDHI  
FUNDACIÓ PRIVADA

 althaia  
Xarxa Assistencial Universitària de BarCELONA

 Institut Català de la Salut  
Atenció Primària  
Catalunya Central

Salut/  Consorci Sanitari  
de l'Anoia

---

## **Document Marc del Protocol per a la detecció i l'abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual a la comarca de l'Anoia**

---

### **Edició:**

2023

### **Elaboració i redacció:**

Grup Motor del projecte per l'elaboració d'un protocol de detecció i abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual a la comarca de l'Anoia.

### **Àuria Grup:**

Georgina Compte, treballadora social  
d'Àuria Fundació: coordinadora del procés de treball  
Raquel Lozano, treballadora social d'Àuria Cooperativa

### **Apinas:**

Ana Uroz, treballadora social d'Apinas

### **Gandhi:**

Jose Luis Oreiro, psicòleg i Direcció

### **Ajuntament d'Igualada:**

Salvador Palà, tècnic del servei de Dependència

### **Consell Comarcal de l'Anoia:**

Carla Casas, coordinadora de la Unitat de Vellesa,  
Discapacitat i Salut Mental

### **Consorci Sanitari de l'Anoia:**

Teresa González, treballadora social de l'Hospital  
Universitari d'Igualada

### **Institut Català de la Salut, ICS:**

Oriol Imbernon, treballador social

### **Sesm-DI Althaia Manresa:**

Mercè Casadesús i Yolanda Vizcaino, infermera  
i treballadora social del SESM-DI

### **Coordinació:**

Àuria Fundació

### **Disseny:**

David Dàmaso - Dd Disseny Gràfic



**Escolteu aquí  
la presentació**





# Índex

08	1.	<b>Presentació</b>
10	2.	<b>Estructura del document marc</b>
11		<b>Bloc I</b>
		Base teòrica del protocol
12	3.	<b>Justificació</b>
13	4.	<b>Objectius</b>
13		4.1 Incidència de maltractament
16	5.	<b>Marc legal</b>
17		5.1 Instruments jurídics
17		A. Documents preventius
17		a) Delació voluntària (autotutela)
17		b) Document de Voluntats Anticipades (DVA)
17		c) Poder en previsió de pèrdua sobrevinguda de capacitat (poder preventiu)
18		d) L'assistència
18		e) Pensió d'aliments
18		f) Contracte d'aliments
18		g) Relacions convivencials d'ajuda mútua
19		h) Acolliment de persones grans
19		i) Previsions patrimonials
19		j) Testament
20		k) Donació
20		B. Documents en cas de disposar de mesures de suport per modificació de la capacitat jurídica
20		a) Provisió de mesures de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica
21		b) Comunicació de petició de mesures de protecció
21		c) Guarda de fet
22		d) Ingress involuntari
22		e) Mesures cautelars
22		C. Mesures d'àmbit penal
23		a) Ordre protecció víctimes
24	6.	<b>Marc teòric</b>
24		Article 16 i Article 17 de la Convenció de Drets Humans de les persones amb DI (ONU 2006)
25		Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació
25		Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista
25		6.1 Definició de discapacitat intel·lectual
28		6.2 Definició de maltractament
28		6.3 Tipologia de maltractaments
30		6.4 Gravetat dels maltractaments
31		6.5 Indicadors de maltractaments / Senyals d'alerta
34		6.6 Factors de protecció i de vulnerabilitat
38		6.7 L'abús i el maltractament en el marc institucional
38		6.7.1 Factors condicionants en l'abús o maltractament
39		6.7.2 Formes d'abús o maltractament institucional

<b>41</b>	<b>Bloc II</b>
	Descripció del circuit i orientacions professionals
<b>42</b>	<b>7. Prevenció</b>
<b>43</b>	7.1 Prevenció primària
<b>44</b>	7.2 Prevenció secundària
<b>44</b>	7.3 Prevenció terciària
<b>46</b>	<b>8. Detecció</b>
<b>47</b>	8.1 Registre
<b>48</b>	8.1.1 Exploració
<b>49</b>	8.2 Coordinació professional
<b>49</b>	8.3 Valoració del cas
<b>51</b>	<b>9. Avaluació</b>
<b>51</b>	9.1 Estudi de la situació
<b>52</b>	9.2 Valoració de risc
<b>52</b>	9.3 Decisió de denunciar
<b>54</b>	<b>10. Intervenció</b>
<b>54</b>	10.1 Consideracions per planificar intervencions davant d'abusos o maltractaments
<b>57</b>	10.2 Principis d'actuació
<b>57</b>	10.2.1 Orientacions i estratègies de suport i ajut a la víctima de maltractament
<b>58</b>	10.2.2 Principis de la bioètica
<b>59</b>	<b>11. Recuperació</b>
<b>61</b>	<b>Bloc III</b>
	Recursos comunitaris
<b>62</b>	<b>12. Recursos i serveis comunitaris</b>
<b>63</b>	Serveis socials
<b>64</b>	Serveis d'atenció a la discapacitat
<b>66</b>	Serveis d'atenció a la dependència
<b>67</b>	Serveis d'atenció a la vellesa
<b>68</b>	Serveis d'atenció a les dones
<b>69</b>	Servei d'atenció als homes
<b>69</b>	SAI (Servei de gestió integral LGTBI)
<b>70</b>	Serveis d'atenció a la joventut
<b>70</b>	Serveis d'atenció a la infància i l'adolescència
<b>71</b>	Serveis sanitaris
<b>72</b>	Serveis socio-sanitaris
<b>75</b>	Serveis d'atenció a la salut mental
<b>76</b>	Cossos de seguretat, serveis jurídics i assessorament a la ciutadania
<b>80</b>	<b>13. Annexos</b>
<b>81</b>	Annex 1. Fitxa sospita / detecció d'abús / maltractament en PDI
<b>85</b>	Annex 2. Avaluació
<b>87</b>	Annex 3. Comunicació a fiscalia
<b>90</b>	Annex 4. Full de derivació a SESM-DI
<b>93</b>	<b>14. Fluxogrames</b>
<b>94</b>	14.1 Fluxograma Comunitari
<b>98</b>	14.2 Fluxograma Institucional
<b>100</b>	<b>15. Referències bibliogràfiques</b>

# — Glossari

<b>ABVD</b>	Activitats bàsiques de la vida diària
<b>BOE</b>	Butlletí Oficial de l'Estat
<b>CAD</b>	Centre d'Atenció a la Discapacitat
<b>CAP</b>	Centre d'Atenció Primària
<b>CASD</b>	Centre d'atenció i seguiment d'addiccions
<b>CCA</b>	Consell Comarcal de l'Anoia
<b>CDIAP</b>	Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
<b>CEA</b>	Comitè d'Ètica Assistencial
<b>CDSM</b>	Centre de dia d'adults de salut mental
<b>CSMA</b>	Centre de Salut Mental Adults
<b>CSMIJ</b>	Centre de Salut Mental Infantojuvenil
<b>CSA</b>	ConSORCI Sanitari de l'Anoia
<b>CSSI</b>	ConSORCI Sociosanitari de l'Anoia
<b>DI</b>	Discapacitat Intel·lectual
<b>DID</b>	Discapacitat intel·lectual i del desenvolupament
<b>DP</b>	Dependència
<b>DSM-V</b>	Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals, cinquena edició
<b>DVA</b>	Document de Voluntats Anticipades
<b>SEAIA</b>	Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
<b>EAP</b>	Equip d'Assessorament Psicopedagògic
<b>EAVA</b>	Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia
<b>FSSJ</b>	Fundació Sanitària Sant Josep
<b>GAV</b>	Grup d'atenció a la víctima dels Mossos d'Esquadra
<b>LEC</b>	Llei d'enjudiciament criminal
<b>LGTBI</b>	Lesbianes, gais, bisexuals, transsexuals i intersexuals
<b>ME</b>	Mossos d'Esquadra
<b>ONU</b>	Organització de les Nacions Unides
<b>PADES</b>	Programa d'Atenció Domiciliària Equip de Suport
<b>QI</b>	Coeficient intel·lectual
<b>RD</b>	Reial decret
<b>SAI</b>	Servei d'Atenció Integral
<b>SAP</b>	Servei d'Atenció Primerenca
<b>SAPH</b>	Servei d'Atenció Psicològica per a Homes
<b>SEM</b>	Servei d'Emergències Mèdiques
<b>SESMDI</b>	Servei Especialitzat en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual
<b>SEVAD</b>	Serveis de Valoració de la Dependència
<b>SIAD</b>	Servei d'Informació i Assessorament a les dones
<b>SIE</b>	Servei d'Intervenció Especialitzada
<b>UAVDI</b>	Unitat d'Atenció a la Víctima amb Discapacitat Intel·lectual
<b>UFISS</b>	Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària



## Presentació

Les situacions d'abús i maltractament a les persones amb discapacitat intel·lectual són una realitat, en moltes ocasions, submergida. Una realitat que en vulnera els drets personals més fonamentals i en posa en risc la realització com a persones, privant-les de l'oportunitat de ser agents actius de la seva pròpia vida. És una realitat que cal fer visible perquè socialment es pugui garantir la igualtat d'oportunitats i complir amb la defensa dels seus drets.

L'article 16 de la Convenció de drets per a les persones amb DI de les Nacions Unides ens parla de la protecció de les persones amb discapacitat, tant en la llar com fora, davant totes les formes d'exploració, violència i abús; inclosos els aspectes relacionats amb el gènere. Per poder garantir-ne el compliment, cal que les entitats públiques i privades especialitzades en el col·lectiu de la discapacitat, així com l'Administració, vetllin per donar a conèixer aquesta realitat del col·lectiu i que promoguin, si escau, recursos específics i adaptats per assegurar-ne l'acompanyament. Aquest objectiu requereix un treball de prospecció per justificar la importància de poder comptar amb serveis i suports que puguin acompanyar les persones amb DI amb la mateixa igualtat d'oportunitats que la resta de la ciutadania.

Totes les persones, independentment de la nostra condició, hem de poder tenir l'oportunitat de defensar-nos i, quan aquestes circumstàncies no esdevenen, ens convertim en éssers vulnerables. El col·lectiu de les persones amb DI es considera vulnerable per les possibles mancances en les seves habilitats socials, intel·lectuals o en capacitats adaptatives, la qual cosa els fa doblement vulnerables davant una possible situació d'abús o maltractament. En aquests casos, cal disposar d'una estructura accessible per assegurar la defensa dels seus drets.

Amb l'experiència de les diferents entitats que treballem amb el col·lectiu de la DI a la comarca de l'Anoia, hem compartit la dificultat pel que fa a l'acompanyament de les persones amb DI davant

una possible situació d'abús o maltractament. Davant aquesta realitat, Àuria va impulsar la proposta del procés de treball per a l'elaboració d'un protocol per a la detecció i l'abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a la comarca de l'Anoia, a la qual es van sumar amb molta motivació les diferents entitats especialitzades del territori, així com els serveis socials i de salut comarcals i els cossos de seguretat.

Es va fer la primera trobada entre les entitats el desembre de 2018. Es va preparar una presentació del projecte a tots els serveis comarcals. S'obre el procés de treball per a la creació d'aquest protocol el març de 2019.

L'àmplia diversitat dels professionals dels diferents serveis i establiments que es van sumar al projecte va promoure una estructura de treball en dos blocs. Un primer bloc, que es va dur a terme de l'abril de 2019 al febrer de 2020, sobre el coneixement de recursos del territori amb formació bàsica sobre la DI; i un segon bloc, iniciat el març de 2020 per a la realització del Circuit d'intervenció i la Guia d'actuació comarcal per a professionals. Durant la primera fase de treball sobre la Guia, ens sorprèn la pandèmia de la covid-19, que obliga a fer una parada temporal en el projecte per prioritzar i esmerçar els esforços professionals cap als col·lectius atesos des de cada servei i entitat participants.

En l'últim trimestre del 2020 es reprèn el procés de treball que dona peu a la creació del document que teniu a les mans i es treballa paral·lelament per promoure'n accions.

El grup motor d'aquesta iniciativa, el formen les entitats que treballen per al col·lectiu de la discapacitat intel·lectual a la comarca (**ÀURIA GRUP, API-NAS, Fundació Privada GANDHI, Consell Comarcal de l'Anoia i Ajuntament d'Igualada**) i s'hi sumen les següents entitats sanitàries vinculades: el **Consorci Sanitari de l'Anoia, l'Institut Català de la Salut** i el Servei Especialitzat en salut mental i discapacitat, **SESM-DI d'Althaia**, de Manresa.





Així mateix, compta amb el suport i la col·laboració de Dincat Plena Inclusió i amb l'assessorament de la UAVDI de Fundació Catalunya.



Hi han participat com a membres col·laboradors: Fundació privada tutelar de l'Anoia (FPTA), Servei d'Intervenció Especialitzat (SIE), Fiscalia d'Igualada, Equip d'Atenció a la Velleja de l'Anoia (EAVA), Associació DIscapacitat i Ciutadania (ADIC), Grup d'Atenció a la Víctima dels Mossos d'Esquadra (GAV), Consorci Sociosanitari de l'Anoia (CSA), Fundació Sanitària Sant Josep, AFAURIA (Associació de Famílies d'Àuria), Unitat d'Atenció a la Víctima amb Discapacitat Intel·lectual (UAVDID) de Fundació Catalònia.

## Estructura del document marc

Aquest document s'estructura en tres blocs i un apartat d'annexos.

### Bloc I

#### Base teòrica del protocol

En el primer bloc trobem la justificació de les dades del col·lectiu de la discapacitat intel·lectual i la base teòrica del protocol. S'hi detallen les informacions legals, així com les bases teòriques, de l'abús o maltractament que n'inclouen la tipologia, els indicadors, els factors de risc, la protecció i els senyals d'alerta.

### Bloc II

#### Circuit d'intervenció i orientacions professionals

En aquest segon bloc trobem el Circuit d'intervenció i actuació davant d'un possible cas d'abús o maltractament a una persona amb discapacitat intel·lectual, així com pautes d'orientació professional per a l'abordatge de cada cas. A més, hi consten els serveis i suports amb els quals es pot establir una necessària coordinació per a la intervenció als casos.

### Bloc III

#### Recursos comunitaris

En el tercer bloc es troben agrupats els recursos comunitaris, tant els vinculats pròpiament a la discapacitat com els recursos de suport a la ciutadania que poden ser claus en algun moment durant l'aplicació del protocol.

### Annexos

Per completar aquest document, es poden consultar els recursos de suport annexos pel que fa als diferents processos d'intervenció i actuació del Bloc II.

# **Bloc I**

—

Base teòrica del protocol

## Justificació

Aquesta cobertura especial per dissenyar actuacions en què es contemplin les necessitats de suport a persones amb DI és la motivació que va iniciar un procés de treball, per part dels diferents professionals de la xarxa, per a la creació d'un Protocol per a la detecció i abordatge de situacions de possible maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual amb o sense diagnòstic en salut mental, entre 18 i 65 anys, a l'àmbit de la comarca de l'Anoia.

Es va observar que l'estructura dels diferents protocols que han donat forma a les intervencions davant de casos d'abús i maltractament deixa en la persona afectada sense el suport necessari, els recursos adients o en algunes situacions en què li caldria disposar d'un servei adaptat a la seva necessitat.

Les persones amb discapacitat intel·lectual (DI) són altament vulnerables a patir qualsevol tipus d'abús. L'abús sexual i físic a les persones amb DI és considerablement més freqüent que el de qualsevol altre col·lectiu. En moltes ocasions no saben que en són víctimes i no tenen habilitats per posar fre a la situació delictiva o bé són paralizades pel terror que els infon la persona que comet el delictes.

La xarxa social de les persones amb discapacitat intel·lectual segueix sent significativament menor que la de la resta de les persones. En gairebé totes les ocasions, la persona amb DI depèn de terceres persones, familiars o professionals perquè cessi l'abús.

La sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual se segueix vivint amb massa freqüència amb incomoditat o com un simple «tema educatiu» per tractar i no com un dret, al mateix temps que un factor de protecció davant dels abusos sexuals.

Les formes en què es manifesten les conseqüències derivades dels abusos en les persones amb discapacitat tenen un caràcter sui generis, per la qual cosa és important donar formació en aquest sentit.

Entendre i afrontar el fenomen dels maltractaments és fonamental per desenvolupar iniciatives públiques i privades, ja que permet anar a l'arrel del problema. A través del treball d'altres entitats especialitzades del territori estatal, també s'observa que, en cas de no comptar amb el suport i l'acompanyament d'experts durant la investigació policial i judicial, les víctimes amb DI tenen un altíssim risc de patir un procés de victimització secundària.

**Promoure la prevenció en la societat a través d'un treball de sensibilització que posi èmfasi en el fet de ser una qüestió bàsica de drets humans.**

L'evolució del procés de treball ens porta a treballar amb tres grans línies:

- 1. Detectar situacions vulnerables**
- 2. Dissenyar processos d'intervenció**
- 3. Determinar aspectes ètics i legals vinculants**

## Objectius

El procés de treball dona resposta a la necessitat detectada a conseqüència d'una manca de cobertura social davant l'acompanyament a les persones amb DI que estan patint un possible abús o maltractament i pretén aconseguir els següents objectius:

**Unificar serveis i recursos per a l'eficiència en l'actuació davant de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual.**

–  
**Donar cobertura a un buit legal.**

–  
**Crear una eina especialitzada que s'adreci a diferents agents socials i que pugui ser un protocol d'abast comarcal.**

–  
**Incloure-hi les persones amb discapacitat intel·lectual amb o sense diagnòstic en salut mental.**

–  
**Recollir-hi l'experiència i la visió dels diferents agents socials del territori.**

Aquest protocol és una eina viva i flexible que s'adapta a les diferents casuístiques, tant de la persona com de la família i l'entorn. Ha de poder ser un instrument vàlid i conegut a la comarca perquè pugui adaptar-se en qualsevol moment a la persona o circumstància.

### 4.1.

## Incidència de maltractament

En l'actualitat no es disposen de dades oficials sobre la incidència d'abusos o maltractaments a persones amb DI a Catalunya. No obstant això, sí que trobem estudis que en parlen i en referencien estadístiques.

Amb la recerca bibliogràfica realitzada s'han trobat les dades que es recullen a la Recerca sobre la victi-

mització que afronten les persones amb DI, realitzada durant el 2016 per Dincat Plena Inclusió, la Fundació Vicki Bernadet i la Universitat de Barcelona (Grup de Recerca en Victimització Infantil i Adolescent - GReVIA), que conclou que **nou de cada deu** de les persones entrevistades han patit alguna mena de victimització en el decurs de la seva vida. Les dades de prevalença reflecteixen que les persones amb DI són un col·lectiu de risc i que, durant la seva vida, viuen una mitjana de fins a sis situacions de victimització diferents.

Tot i que els resultats no són estadísticament representatius de la població catalana, sí que mostren una fotografia que dona pistes de la dimensió de la problemàtica i justifiquen la necessitat d'aprofundir en el seu estudi i en el disseny d'accions per la seva prevenció.

Pel que fa al lloc on han succeït els episodis de victimització, destaquen: l'àmbit familiar per als infants i l'àmbit comunitari per a les persones adultes. La recerca subratlla que sovint no es detecten ni protegeixen les situacions de victimització que tenen lloc durant la infància i que, a més, a diferència d'altres col·lectius de risc, en les persones amb DI la victimització continua al llarg de tot el cicle vital i no es limita a aquest període.

Dels cinc tipus diferents de victimització definits, la que té més incidència -nou de cada deu persones amb DID la pateixen- és la que es comet entre iguals o la relacionada amb delictes comuns com: victimització psicològica (64 %), robatori (48 %) o agressió física (40 %). La victimització per part dels cuidadors o familiars té una incidència menor, però significativa: sis de cada deu persones amb DID asseguren haver viscut situacions de violència física o psicològica.

També sis de cada deu homes i dones amb DI afirmen haver estat exposats a situacions violentes a la llar o a la comunitat: un 25 % en l'àmbit familiar (violència entre pares o amb les seves parelles) i un 55 % en l'àmbit de la comunitat.

Les xifres de victimització són similars per a ambdós sexes, excepte les de victimització sexual i electrònica, que afecten sobretot les dones. Cinc de cada deu dones i dos de cada deu homes han patit algun tipus de victimització sexual: tocaments (29 % de

dones, 12 % d'homes), relacions sexuals no desitjades amb penetració (24,5 % de dones, 7 % d'homes). I en el cas de la victimització electrònica, de cada deu persones entrevistades, dues han patit assetjament o online grooming (cibersedució).

L'estudi ha detectat que les persones amb DID verbalitzen aquestes victimitzacions principalment dins de l'àmbit socioeducatiu.

Les conclusions dels experts determinen que les persones amb DID són un col·lectiu en risc que té moltes més probabilitats de patir algun tipus d'abús, per la seva vulnerabilitat i indefensió. Si bé els casos de violència són similars als que han d'afrontar altres grups en risc, en el cas de les persones amb DI, aquestes situacions es donen durant tota la vida i de forma repetida, cosa que els experts anomenen *polivictimització*.

Malgrat tot, són pocs els casos de violència que la víctima s'atreveix a denunciar o explicar. Les situacions de violència que més es comuniquen són les d'agressions físiques, sexuals o psicològiques per

part dels pares o dels cuidadors. Però poques s'acaben denunciant. En el cas de les agressions sexuals, només en l'1 % al 3 % dels casos s'obre un procediment judicial.

### Dades precedents al territori

A l'Anoia, com passa a l'àmbit estatal, no es disposen de dades oficials sobre la incidència d'abusos o maltractaments a persones amb DI.

Els registres d'intervencions solen registrar casos nous anuals i sense l'especificitat de la discapacitat intel·lectual, com és el cas de l'Ajuntament d'Igualada, el Consell Comarcal o el SIE (Servei d'Intervenció Especialitzada) vinculat al protocol de violència masclista de la comarca.

Les dades precedents les trobem al GAV (Grup d'Atenció a la Víctima) dels Mossos d'Esquadra, que han registrat un total de 23 intervencions i seguiments en casos amb una o diverses persones amb DI implicades durant el període 2019-2021.

	Població	2019	2020	2021	
<b>Denúncies d'abús o maltractament on intervé una persona amb discapacitat</b>	Calaf	1			
	Carme			1	
	Capellades	1		1	
	Igualada	1	6	6	
	Masquefa			2	
	Òdena	3	2	1	
	Piera			1	
	La Pobla de Claramunt			3	
	Santa Margarida de Montbui			2	
	Torre de Claramunt		1	3	
	Vilanova del Camí		1	3	
	<b>Total:</b>		<b>6</b>	<b>10</b>	<b>23</b>

Fins a la creació del present protocol s'ha pogut observar que no existia un sistema integrat en xarxa per poder fer un registre unificat dels diferents casos de situacions d'abús o maltractament a la comarca. Es pot donar el cas que una persona sigui atesa en un servei com a dona maltractada, en un altre com a persona que ha patit abús econòmic familiar i en un altre com a persona que pateix violència institucional, per posar-ne un exemple. El treball en xarxa ha permès evidenciar aquesta dificultat de registre de casos i posar en marxa mecanismes que, tot vetllant per la protecció de la intimitat de la persona, estableixin sistemes de còmput de situacions i coordinacions per aconseguir un treball unificat.



## Marc legal

Sovint es parla de la vulnerabilitat de les persones amb discapacitat. Tanmateix, a què ens referim amb això? La literatura descriu la situació de vulnerabilitat de les persones de la següent manera:

«L'estat en què es troben les persones que, per raons relacionades amb la manca d'autonomia física, psíquica o intel·lectual, tenen necessitat d'assistència per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària. També aquelles persones que, pel patiment d'una malaltia, no poden governar els seus béns per si mateixes. Les situacions de vulnerabilitat hauran d'estar acreditades pels corresponents informes mèdics o de reconeixement de grau de dependència.»

Pérez-Castro (2014) afirma que «la vulnerabilitat és el resultat d'un procés de desequilibri en una o diverses dimensions que intervenen en la interacció humana i la vida social i en les quals estan implicades les següents dimensions»:

**Natural:** Referida a les circumstàncies i els límits naturals que possibiliten l'existència (l'alimentació; la qualitat de vida; la salut física, mental i psicològica; les condicions laborals i les variacions de l'entorn).

**Física:** característiques i localització dels assentaments humans, així com disponibilitat dels serveis públics mínims per procurar el benestar de les persones.

**Econòmica:** distribució dels recursos materials i econòmics que permeten l'adquisició de béns i la satisfacció de les necessitats bàsiques.

**Social:** conjunt de processos i factors que fan possible la integració i la cohesió dels membres d'una col·lectivitat.

**Política:** capacitat dels individus i comunitats per intervenir en la presa de decisions i solucionar les seves necessitats.

**Tècnica:** accés a l'educació institucionalitzada o formal, així com a la disponibilitat i el maneig dels recursos tecnològics.

**Ideològica:** manera com s'avaluen les condicions individuals i socials, així com en les estratègies que despleguen per enfrontar els problemes i millorar el nivell de vida.

**Cultural:** conjunt de normes, valors, expectatives i costums que es troben a la base de l'acció social i individual.

**Ecològica:** relacions que els éssers humans estableix amb el medi ambient, el maneig dels recursos naturals i els canvis que generem en els ecosistemes.

**Institucional:** paper que l'estat i les estructures socials ocupen en la dinàmica social.

La vulnerabilitat és un fenomen multifactorial en què es troben afectades diferents dimensions de la vida de la persona. Davant la possibilitat que una persona, amb discapacitat o sense, pugui patir aquesta circumstància el marc jurídic actual fa referència a diferents eines a les quals les persones podem recórrer per protegir-nos al llarg de la vida, segons les situacions que atenem.

A l'àmbit internacional hi ha legislació sobre les persones amb discapacitat, com la **Convenció de l'ONU**, la qual va motivar canvis en la legislació espanyola. Així mateix, la **Directiva 2000/78/CE del Consell de 27 de novembre de 2000 relativa a l'establiment d'un marc general per a la igualtat de tracte i en l'ocupació** estableix un marc general per lluitar contra la discriminació per motius de religió o conviccions, de discapacitat, d'edat o d'orientació sexual en l'àmbit de l'ocupació, amb la finalitat que en els estats membres s'apliqui el principi d'igualtat de tracte.

En territori nacional, és d'una especial rellevància la **legislació sobre discapacitat** en el **text refós de la**



**Llei general de drets de les persones amb discapacitat** i de la seva inclusió social, ja que recull els aspectes principals de diverses lleis que han quedat derogades com a tals amb el Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre (BOE, 3 de desembre de 2013, núm. 289) pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social.

## 5.1.

—

### Instruments jurídics

Conèixer les eines i els instruments que tenim a l'abast ens empodera per poder decidir el nostre present i el nostre futur. En aquest sentit, pel que fa als aspectes legals, podem parlar d'instruments de prevenció i de protecció en cas de disposar d'un suport pel fet de tenir la capacitat jurídica modificada o bé dels que es poden utilitzar en cas de requerir mesures d'àmbit penal. Cal tenir en compte que no hi ha cap normativa específica sobre maltractament i persones amb discapacitat i, per tant, caldrà aprofitar la normativa general per poder-se acollir a una mesura legal de protecció o una altra.

A continuació, parlarem de:

- A. Documents preventius**
- B. Documents en cas de pèrdua de la capacitat**
- C. Mesures d'àmbit penal**

#### A. Documents preventius

Fa referència a tots aquells instruments de prevenció quan la persona no té modificada la seva capacitat jurídica per decidir sobre com vol viure el seu present i el seu futur una persona que no té modificada la seva capacitat jurídica.

##### a) Delació voluntària (autotutela)

En cas de tenir una persona la capacitat jurídica modificada per decidir, es pot nomenar o excloure com a mínim una persona perquè pugui ser el seu assistent o figura de suport, és a dir, la persona que tindrà potestat per decidir qualsevol aspecte, tant en l'àmbit personal com en el patrimonial, en nom

de la persona a qui representa.

En aquest document també es poden fer disposicions respecte al funcionament i el contingut del règim de protecció que pugui ser adequat, especialment pel que fa a la cura de la seva persona. Aquest document s'atorga davant de notari.

#### b) Document de Voluntats Anticipades (DVA)

És el document adreçat a l'equip sanitari en el qual una persona expressa les instruccions que s'han de tenir en compte quan les circumstàncies que concorren no li permetin d'expressar personalment la seva voluntat. Tan sols fa referència a qüestions de salut i tractaments mèdics.

En aquest document es designa un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari amb l'equip mèdic o sanitari perquè la substitueixi en cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa.

El DVA s'ha de formalitzar mitjançant un dels procediments següents:

Davant de notari. En aquest supòsit, no és necessària la presència de testimonis.

—

Davant de tres testimonis majors d'edat i que no tinguin la capacitat jurídica modificada, dels quals dos, com a mínim, tampoc no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per relació patrimonial amb l'atorgant. En aquest cas, cal portar-lo a registrar personalment al Registre de Voluntats Anticipades del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

—

Al CAP, que ajudarà en la preparació del document, la validació, la incorporació a la història clínica i, fins i tot, el registre del document.

—

A través de la Unitat d'Atenció al Ciutadà de l'Hospital Universitari d'Igualada. En aquest cas, són necessaris els mateixos requisits que per al registre del Departament de Salut.

#### c) Poder en previsió de pèrdua sobtevinguda de capacitat (poder preventiu)

Amb aquest document es faculta una altra persona, o altres, per fer tota mena d'actuacions o gestions en nom de la persona que fa el poder, amb l'objectiu que tingui cura dels seus interessos.

Aquest poder pot ser general, per poder fer-ho absolutament tot, o pot ser específic, per dur a terme algunes actuacions concretes.

L'atorgant del poder pot ordenar que el poder produeixi efectes des de l'atorgament, o bé establir les circumstàncies concretes que han de determinar l'inici de l'eficàcia del poder. La persona que dona el poder també pot fixar les mesures de control i les causes per les quals s'extingeix.

És recomanable que, quan es faci el document, els poders sempre es donin a persones de molta confiança. Mentre es manté la capacitat jurídica no modificada, aquest document es pot revocar, és a dir, es pot deixar sense efectes. Aquest document s'atorga davant de notari.

### **Altres conceptes d'interès**

#### **d) L'assistència**

Qualsevol persona major d'edat pot sol·licitar la designació d'una o més persones que l'assisteixin, en cas que sigui necessari, per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat.

La constitució de l'assistència es pot dur a terme mitjançant l'atorgament d'una escriptura pública notarial o d'acord amb el procediment de jurisdicció voluntària per a la provisió de mesures judicials de suport a les persones amb discapacitat.

També poden demanar la designació judicial de l'assistència les persones legitimades per la Llei de la jurisdicció voluntària per promoure l'expedient de provisió de mesures judicials de suport a les persones amb discapacitat, en el cas que no s'hagi constituït prèviament de manera voluntària i sempre que no hi hagi un poder preventiu en vigor que sigui suficient per proporcionar el suport que la persona requereix.

L'exercici de les funcions d'assistència s'ha de correspondre amb la dignitat de la persona i ha de res-

pectar-ne els drets, la voluntat i les preferències.

També pot establir les mesures de control que estimi oportunes per garantir els seus drets, el respecte de la seva voluntat i les seves preferències, així com per evitar els abusos, els conflictes d'interessos i la influència indeguda (ref.: Article 226-1. Decret Llei 19/2021 de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat).

#### **e) Pensió d'aliments**

S'entén per *aliments* tot el que és indispensable per al manteniment, l'habitatge, el vestit i l'assistència mèdica de la persona alimentada. També inclou les despeses funeràries, si no estan cobertes d'una altra manera.

Té dret a reclamar aliments només la persona que els necessita o, si escau, l'assistent o figura de suport i l'entitat pública o privada que l'aculli.

Els cònjuges, els descendents, els ascendents i els germans estan obligats a prestar-se aliments. Si aquesta pensió no la satisfan els familiars obligats, s'ha de reclamar judicialment.

#### **f) Contracte d'aliments**

Amb el contracte d'aliments, una de les parts s'obliga a proporcionar habitatge, manutenció i assistència de tota mena a una persona durant la seva vida, a canvi de la transmissió d'un capital en qualsevol classe de béns i drets. El document es fa davant notari.

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

Es constitueix una relació de convivència d'ajuda mútua quan dues o més persones que conviuen en un mateix habitatge habitual i que comparteixen, sense contraprestació i amb voluntat de permanència i d'ajuda mútua, les despeses comunes o el treball domèstic, o ambdues coses.

Aquesta relació es regeix pels acords que hagin estipulat o, si no n'hi ha, pel que estableix el Codi civil de Catalunya.

Poden constituir una relació convivencial d'ajuda mútua les persones majors d'edat unides per vincles de parentiu en línia col·lateral sense límit de grau i les que tenen relacions de simple amistat o companyonia, sempre que no estiguin unides per un vincle matrimonial o formin una parella estable amb una altra persona amb la qual convisquin.

El nombre màxim de convivents, si no són parents, és de quatre.

Les relacions convivencials d'ajuda mútua es poden constituir davant notari perquè tinguin plena efectivitat, o perquè tinguin una durada equivalent al transcurs de dos anys de convivència.

Els convivents poden regular, vàlidament i amb llibertat de forma, les relacions personals i patrimonials, així com els drets i deures respectius durant la convivència, sempre que aquests acords no perjudiquin terceres persones. En particular, hom pot acordar una contribució igual o desigual a les despeses comunes i, fins i tot, que el treball domèstic i la càrrega econòmica sigui assumida íntegrament per algun dels convivents.

#### h) Acolliment de persones grans

Persones acollidores i acollides conviuen en un mateix habitatge habitual, sigui el de les persones acollidores sigui el de les acollides, amb l'objecte que els primers tinguin cura dels segons, els donin aliments, els prestin assistència, els procurin el benestar general i els atenguin en situacions de malaltia.

Persones acollidores i acollides han de prestar-se ajuda mútua i compartir les despeses de la llar i el treball domèstic de la manera pactada, la qual ha de respondre a les possibilitats reals de cada part.

La contraprestació es pot fer mitjançant la cessió de béns mobles, de béns immobles o amb diners.

El domicili on té lloc l'acolliment ha de tenir condicions d'habitabilitat i d'accessibilitat, tant infraestructurals com depel que fa als serveis.

L'acolliment requereix que les persones acollidores i les acollides no tinguin parentiu entre elles fins al segon grau.

Les persones acollides no poden ésser menors de seixanta-cinc anys.

L'acolliment s'ha de constituir davant de notari.

#### i) Previsions patrimonials

Són un recurs legal preventiu que permet evitar la dependència econòmica o la manca de recursos líquids (diners).

Tenim les següents opcions:

**Contracte vitalici.** Consisteix en la venda de la nua propietat de l'habitatge on la persona resideix a canvi d'una pensió mensual fins a la defunció de la persona. Es pot viure sempre en el domicili.

**Venda amb reserva del dret d'ús d'usdefruit.** La diferència ambde l'anterior es troba en el fet que, en el moment de la venda, es rep tota la quantitat econòmica de l'import d'aquesta. També es pot romandre al domicili.

**Hipoteca inversa.** Es formalitza una hipoteca sobre l'habitatge i es percep una quantitat mensual que està determinada pel valor de l'immoble i l'edat de la persona.

Les tres possibilitats es fan davant notari.

#### j) Testament

En aquest document manifestem la voluntat pel que fa a quina o quines persones volem que rebin els nostres béns quan es produeixi la nostra defunció.

Cal especificar quina persona o persones són hereves dels nostres béns.

Aquestes poden ser hereus universals, és a dir, hereus de la totalitat dels nostres béns; o poden ser legataris, és a dir, hereus d'una cosa concreta com, per exemple, una quantitat de diners o un habitatge concret.

El document s'atorga davant de notari.

Es pot canviar el contingut del testament i, per tant, el darrer testament deixa sense efecte tots els atorgats anteriorment.

El notari s'encarrega d'inscriure el testament al Registre d'Últimes Voluntats.

La llei reconeix un dret a certs parents directes (els descendents i, a falta d'aquests, els ascendents), que s'anomena llegítima i suposa el 25 % del total de l'herència entre tots els legitimaris.

És possible desheretar un hereu forçós (legitimari) quan hi hagi un motiu reconegut per la llei. Per tant, en cas de conflicte amb algun legitimari, es recomana consultar un professional del dret.

La validesa del testament només té lloc a partir de la defunció.

Per saber si una persona ha atorgat testament, és necessari demanar un certificat de defunció al Registre Civil i acompanyar-lo amb l'imprès per demanar un certificat d'últimes voluntats, en el qual constarà quin és l'últim testament fet per la persona difunta i, d'aquesta manera, es pot saber a quin notari cal dirigir-se per demanar una còpia autèntica del testament.

#### k) Donació

En la donació es fa una transmissió de béns en vida.

La llei exigeix que el donant es reservi en plena propietat o usdefruit allò que li sigui necessari per viure en un estat corresponent a les seves circumstàncies.

La donació es fa davant notari i cal que hi comparegui la persona que ha de rebre la donació per acceptar-la.

Actualment, la fiscalitat de la donació és més costosa que la de l'herència.

## B. Documents en cas de disposar de mesures de suport per modificació de la capacitat jurídica

Quan la persona disposa de mesures de suport per modificació de la seva capacitat jurídica i no pot decidir plenament sobre els diferents àmbits de la seva vida (econòmic, patrimonial, sanitari, etc.), a fi de poder protegir-la sovint cal recórrer als següents instruments a fi de protegir-la.

### a) Provisió de mesures de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica

El 2021 s'han aprovat dues lleis: a l'Estat, la **Llei 8/2021, de 2 de juny**, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica i, a l'àmbit autonòmic, el **Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost**, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat. Ambdues normatiues modifiquen les lleis que regulen diferents aspectes substantius i de procediment relacionats amb l'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat.

La nova regulació es fonamenta en **la protecció de la dignitat de la persona, en la garantia dels seus drets fonamentals i en el respecte del lliure desenvolupament de la personalitat de les persones amb discapacitat, així com en els principis de necessitat i proporcionalitat de les mesures de suport** que, si escau, pugui necessitar aquesta persona per a l'exercici de la seva capacitat jurídica en igualtat de condicions amb els altres.

Les mesures d'incapacitació, tutela, curatela i pàtria potestat prorrogada deixen d'existir, encara que segueixen vigents les sentències judicials que les preveuen fins que no siguin modificades. La figura actual, segons la nova llei, s'anomena *assistència (assistent)*.

La incapacitació jurídica havia de ser promoguda pels familiars ascendents, descendents o germans o bé per la mateixa persona o la seva parella. En el supòsit de no existir cap familiar, ho podia fer el Ministeri Fiscal.

Actualment, amb la nova llei, els judicis d'incapacitació desapareixen i passen a dir-se «provisió de mesures de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat».

La pot demanar la mateixa persona que necessita els suports. Si la persona necessita suports, però no pot expressar la seva voluntat, la família propera pot demanar al jutge un procediment de jurisdicció voluntària, de la mateixa manera que qualsevol ciutadà podrà comunicar a fiscalia que la persona està desprotegida.

També es pot fer a través de la via notarial, presentant al notari un pla dels suports que necessita la persona, qui i com vol que li doni el suport, les mesures de control per evitar abusos i la temporalitat dels suports. El notari farà escriptura pública al Registre Civil i en el Registre de Nomenaments no Testamentaris de suport a la capacitat jurídica.

#### **b) Comunicació de petició de mesures de protecció**

Qualsevol persona que tingui coneixement d'una persona que presenta unes necessitats determinades per les quals es preveu que necessiti comptar amb una mesura de suport per exercir la seva capacitat jurídica, ho pot comunicar a la fiscalia del municipi o territori on resideixi la persona afectada.

Aquesta acció no és una opció exclusiva dels serveis socials, sinó que també la poden exercir centres sanitaris, centres assistencials, familiars que no estiguin legitimats, cuidadors, veïns, coneguts, entre d'altres.

La manca d'un document contingut al protocol de cribratge no ha de retardar-ne la presentació, ja que la persona necessita una protecció al més aviat possible. Un cop presentat, es pot contactar amb la fiscalia per tenir coneixement del número de procediment i aportar posteriorment el que calgui.

Si no hi ha possibilitats d'obtenir l'informe mèdic per qualsevol circumstància, es recomana indicar-ho per escrit quan es presenti el protocol i deixar ben clar quins són els indicadors de pèrdua de capacitat perquè, amb posterioritat al reconeixement judicial i a l'exploració del metge foren-

se, es pugui verificar i concloure si hi ha una manca de capacitat.

Si és el cas, cal justificar la impossibilitat d'aconseguir l'esmentat informe i proposar l'auxili dels cosos de seguretat per obtenir l'accés al domicili i fer valoració o bé trasllat al jutjat per al reconeixement del metge forense.

Cal fer el seguiment a la fiscalia si s'ha presentat demanda de mesures de suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica, ja que el fet d'haver efectuat la comunicació no assegura que el Ministeri Fiscal presenti la demanda.

S'ha de tenir en compte que les autoritats i els funcionaris públics que per raó dels seus càrrecs coneixen l'existència d'una possible incapacitat en una persona per raó dels seus càrrecs, han de complir la llei que estableix l'obligació de manifestar-ho al Ministeri Fiscal (Article 757.3 de la LEC).

#### **c) Guarda de fet**

Acolliment d'una persona en situació de desemparament, que és acollida de manera transitòria per altres persones físiques o jurídiques.

La funció principal d'aquesta figura és tenir cura de la persona que és acollida i de l'administració dels seus béns. La guarda de fet també es constitueix en casos de persones declarades incapaces, persones subjectes a curatela i persones proveïdes de suport per la modificació de la seva capacitat jurídica.

En aquests casos, mentre no es constitueixi un representant, s'hauran de prendre les mesures necessàries per a la protecció de la persona i dels seus béns. Si és convenient, es pot designar un defensor judicial.

La persona guardadora de fet té dret a rebre una indemnització per les despeses que es realitzin i també pels perjudicis causats. L'esmentada quantitat que ha de rebre serà a càrrec dels béns de la persona de la qual es té la protecció. L'extinció de la guarda de fet es produeix per l'acolliment de la persona o per la constitució de curatela o assistent.

#### d) Ingrés involuntari

La petició d'ingrés involuntari es presenta al deganat dels jutjats que correspon al municipi.

Es pot fer la proposta de l'establiment residencial o hospitalari concret on s'ha de fer l'ingrés, encara que no és imprescindible. Això no implica que el jutjat en garanteixi la plaça, sinó només que n'autoritzarà o no l'ingrés. Per tant, és important gestionar on es farà l'ingrés per assegurar que es portarà a terme en cas d'autorització judicial.

Si no es disposa de la valoració neurològica o psiquiàtrica, en el mateix escrit de petició d'ingrés es pot demanar que aquesta es realitzi per part de professionals del centre hospitalari i, en funció dels resultats de les proves i exploracions, que es derivi l'ingrés al centre més adient.

Cal aportar un informe social (on de manera concreta es detalli de manera concreta la situació de risc i es justifiqui la necessitat d'ingrés en un centre) i un informe mèdic.

Si la persona té reconegudes mesures de suport per atorgar un consentiment vàlid, es podria dur a terme per decisió d'altres persones, sempre que estigui basat en criteris terapèutics i justificat quan la desestabilització condiona una situació de perillositat evident per al pacient o per als altres. En aquest cas, parlarem d'un internament civil urgent, per contraposició a l'internament civil ordinari, explicat en el punt anterior (Vega, Bañón i Fajardo, 2009).

#### e) Mesures cautelars

Les mesures també es poden demanar directament a la fiscalia. Se suggereix presentar-les per si el jutjat decideix no donar tràmit a la petició.

En principi, el procediment és més àgil si es presenta directament al jutjat, ja que abans de presentar la petició de mesures cautelars, la fiscalia haurà de valorar si cal o no demanar-les i si la persona té capacitat o no. Per tant, inevitablement trigarà dies o setmanes a fer la petició al jutjat.

No hi ha una documentació obligatòria que s'hagi

d'aportar, tal com passa quan es demanen al jutjat. Així doncs, sempre que sigui possible, es recomana que sigui la mateixa que es recull a les mesures cautelars dirigides al jutjat de primera instància.

### C. Mesures d'àmbit penal

En el Codi penal espanyol s'especifica, en l'article 25, que s'entén per *discapacitat* «aquella situació en la qual es troba la persona amb deficiències físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials de caràcter permanent que, en interactuar amb diverses barreres, poden limitar o impedir la seva participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions amb les altres persones.»

Així mateix, a l'efecte del Codi penal, s'entendrà per *persona amb discapacitat necessitada d'especial protecció* aquella persona amb discapacitat que, tingui o no judicialment modificada la seva capacitat d'obrar, requereixi assistència o suport per a l'exercici de la seva capacitat jurídica i per a la presa de decisions respecte de la seva persona i dels seus drets o interessos, a causa de les seves deficiències intel·lectuals o mentals de caràcter permanent.

Cal esmentar que hi ha una especial protecció a persones amb discapacitat davant de qualsevol mena de maltractament que puguin patir.

**L'Art. 22.4** del mateix Codi penal explica que es considera agreujant «cometre el delicte per motius racistes, antisemites o qualsevol altra classe de discriminació referent a la ideologia, religió o creences de la víctima, l'ètnia, raça o nació a la qual pertanyi, el seu sexe, orientació o identitat sexual, raons de gènere, la malaltia que pateixi o la seva discapacitat».

**L'Art. 268** del Codi penal, sobre **delictes patrimonials familiars**, diu que «són exempts de responsabilitat criminal i subjectes únicament a civil [...] sempre que no concorri violència o intimidació, o abús de la vulnerabilitat de la víctima, sigui per raó d'edat o per tractar-se d'una persona amb discapacitat».

**L'Art. 173.2** del Codi penal fa referència al **delicte de violència domèstica** d'aquesta manera: «violència física o psíquica sobre qui sigui o

hagi estat el seu cònjuge o sobre la persona que hi estigui o hi hagi estat lligada per una anàloga relació d'afectivitat fins i tot sense convivència, o sobre els descendents, ascendents o germans [...] propis o del cònjuge o convivent [...] o persones amb discapacitat necessitades d'especial protecció que hi conviuguin o que es trobin subjectes a potestat, tutela, curatela, acolliment o guarda de fet del cònjuge o convivent, o sobre la persona emparada en qualsevol altra relació per la qual es trobi integrada en el nucli de la seva convivència familiar, així com sobre les persones que, per la seva especial vulnerabilitat, es troben sotmeses a custòdia o guarda en centres públics o privats».

#### a) Ordre protecció víctimes

En cas de patir maltractaments, es pot sol·licitar directament davant de l'autoritat judicial o el Ministeri Fiscal, o bé davant de les forces i cossos de seguretat, les oficines d'atenció a la víctima, els serveis socials o institucions assistencials dependents de les administracions públiques, o als serveis d'orientació jurídica dels col·legis d'advocats.

Depenent de la gravetat de la situació, es poden demanar mesures cautelars o penes accessòries com:

**Prohibició que el presumpte agressor resideixi en determinat lloc, barri o zona.**

–

**Prohibició d'anar a determinats llocs o d'assistir a determinats actes.**

–

**Prohibició d'aproximació o comunicació amb la víctima.**

–

**Sol·licitud de mesures cautelars al jutjat: sempre que el jutge de guàrdia ho consideri procedent, d'acord amb la gravetat dels fets i de la necessitat de protecció integral de la víctima, es pot adoptar alguna de les mesures cautelars previstes legalment (presó provisional, prohibició d'aproximació, prohibició de residència, prohibició de comunicació, retirada de les armes o qualsevol altra).**



## Marc teòric

A la Convenció sobre els drets humans de les persones amb discapacitat de l'ONU (2006), ratificada per l'Estat espanyol l'any 2007, es ressalta que cap persona serà sotmesa a tractes o penes cruels, inhumanes o degradants.

La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat inclou la protecció contra l'explotació, la violència i l'abús (en l'article 16) i la protecció de la integritat personal (en l'article 17) com a drets fonamentals.

### Article 16:

#### Protecció contra l'explotació, la violència i l'abús

1. Els estats part han d'adoptar totes les mesures de caràcter legislatiu, administratiu, social, educatiu i d'una altra índole que siguin pertinents per protegir les persones amb discapacitat, tant en la seva llar com fora d'aquesta, de totes les formes d'explotació, violència i abús, inclosos els aspectes relacionats amb el gènere.

2. Els estats part han d'adoptar també totes les mesures pertinents per impedir qualsevol forma d'explotació, violència i abús, i han d'assegurar, entre d'altres, que hi hagi formes adequades d'assistència i suport que tinguin en compte el gènere i l'edat per a les persones amb discapacitat i els seus familiars i cuidadors, fins i tot han de proporcionar informació i educació sobre la manera de prevenir, reconèixer i denunciar els casos d'explotació, violència i abús. Els estats part han d'assegurar que els serveis de protecció tinguin en compte l'edat, el gènere i la discapacitat.

3. A fi d'impedir que es produeixin casos d'explotació, violència i abús, els estats part han d'assegurar que tots els serveis i programes dissenyats per servir a les persones amb discapacitat els supervisin efectivament autoritats independents.

4. Els estats part han de prendre totes les mesures pertinents per promoure la recuperació física, cognitiva i psicològica, la rehabilitació i la reintegració

social de les persones amb discapacitat que siguin víctimes de qualsevol forma d'explotació, violència o abús, fins i tot mitjançant la prestació de serveis de protecció. La recuperació i la integració s'han de fer en un entorn que sigui favorable per a la salut, el benestar, l'autoestima, la dignitat i l'autonomia de la persona, i que tinguin en compte les necessitats específiques del gènere i l'edat.

5. Els estats part han d'adoptar legislació i polítiques efectives, incloses legislació i polítiques centrades en la dona i en la infància, per assegurar que es detecten, s'investiguen i, si escau, es jutgen els casos d'explotació, violència i abús contra les persones amb discapacitat.

### Article 17:

#### Protecció de la integritat personal

«Tota persona amb discapacitat té dret que es respecti la seva integritat física i mental en igualtat de condicions amb les altres.»

Tota la convenció, i especialment aquests articles, s'ha de tenir en compte per interpretar i aplicar el present protocol I, per això, cal:

Assegurar que existeixen formes adequades d'assistència i suport.

–

Proporcionar informació i educació sobre la manera de prevenir, reconèixer i denunciar casos d'explotació, violència i abús.

–

Assegurar que els serveis i programes siguin supervisats per autoritats independents.

–

Prendre mesures per promoure la recuperació de les persones amb discapacitat que hagin estat víctimes d'abusos.

–

Promoure iniciatives legislatives i polítiques efectives per assegurar que els casos d'explotació, violència i abús siguin detectats, investigats i, si escau, jutjats.

Per tal de poder arribar a allò que es va determinar dins la Convenció, cal aclarir en què consisteix el maltractament i l'abús i de quins tipus són els que trobem, per tal de definir els conceptes i arribar a



un acord entre tots els professionals que treballem amb persones amb discapacitat intel·lectual.

Ahora, també és molt important tenir clar quins són els criteris que determinen si una persona té una discapacitat intel·lectual, els diferents nivells que podem trobar i les peculiaritats que la defineixen.

### **Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació**

L'objectiu de la Llei d'igualtat de tracte i no-discriminació és establir els principis i regular les mesures i els procediments per garantir i fer efectius el dret a la igualtat de tracte i a la no-discriminació, el respecte a la dignitat humana i la protecció davant qualsevol forma, acte o conducta de discriminació que es doni en l'àmbit territorial d'aplicació d'aquesta llei per raó de naixement o lloc de naixement; procedència, nacionalitat o pertinença a una minoria nacional; raça, color de pell o ètnia; opinió política o d'una altra índole; religió, conviccions o ideologia; llengua; origen cultural, nacional, ètnic o social; situació econòmica o administrativa, classe social o fortuna; sexe, orientació, identitat sexual i de gènere o expressió de gènere; ascendència; edat; fenotip, sentit de pertinença a grup ètnic; malaltia, estat serològic; **discapacitat** o diversitat funcional, o per qualsevol altra condició, circumstància o manifestació de la condició humana, real o atribuïda.

### **Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista**

La Llei la defineix com «la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat». Situa també diverses tipologies de violències: física, psicològica, econòmica i sexual. I diversos àmbits on es pot donar: en l'àmbit de la parella, en l'àmbit familiar, en l'àmbit laboral (assetjament per raó de

sexe o assetjament sexual) i en l'àmbit comunitari (agressions sexuals, assetjament sexual, tràfic i explotació sexual de dones i menors d'edat, mutilació genital femenina o risc de patir-la, matrimonis forçats, violència derivada de conflictes armats i violència contra els drets sexuals i reproductius de les dones).

## 6.1.

### **Definició de discapacitat intel·lectual**

Val la pena destacar que el col·lectiu de persones amb DI és divers i que la definició científica de la DI no pot encabir l'heterogeneïtat de les persones que en formen part. Tot i això, ens permet disposar d'unes bases conceptuals i diagnòstiques a l'hora d'identificar-ne trets comuns i necessitats comuns.

L'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), en la 12a edició del seu manual *Discapacitat intel·lectual. Definició, diagnòstic, classificació i sistemes de suports de 2021*, defineix la discapacitat intel·lectual de la següent manera:

«La discapacitat intel·lectual (DI) es caracteritza per unes limitacions significatives, tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa, segons s'expressa en habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques. Aquesta discapacitat s'origina durant el període de desenvolupament, que es defineix operativament com 'abans que l'individu arribi a l'edat de 22 anys'.»

Aquesta definició és coherent amb les que podem trobar en les darreres edicions dels manuals diagnòstics de l'American Psychiatric Association, el DSM-5, l'OMS i el CIM-11.

Els tres elements principals de la definició, considerats criteris per al diagnòstic, són:

#### **1. Limitacions significatives en el funcionament intel·lectual**

El funcionament intel·lectual incorpora les caracte-

rístiques del constructe d'intel·ligència, capacitats avaluables a través de proves estandarditzades i el consens sobre el fet que el funcionament intel·lectual és influït pels sistemes de suports.

Les limitacions intel·lectuals es poden avaluar a través d'un instrument estandarditzat i administrat individualment i fan referència a una puntuació situada a dues desviacions estàndard per sota de la mitjana.

## 2. Limitacions significatives en la conducta adaptativa

La conducta adaptativa és el conjunt d'habilitats conceptuals, socials i pràctiques que han estat apreses i són executades per les persones en la seva vida quotidiana.

La conducta adaptativa està associada al desenvolupament de la persona i està relacionada amb les expectatives de l'edat i les exigències dels contextos on es troba. S'avalua segons el rendiment típic de la persona a casa, a l'escola, a la feina, així com en el temps de lleure i en referència als espais comunitaris que són típics per als seus iguals d'edat.

Les limitacions es poden avaluar a través d'un instrument estandarditzat i administrat individualment i fan referència a una puntuació situada a dues desviacions estàndard o més per sota de la mitjana en almenys un dels tres dominis de conducta adaptativa (conceptual, social i pràctic).

## 3. Aquestes limitacions apareixen abans de que finalitzi el període de desenvolupament (als 22 anys).

Existeix un consens generalitzat sobre el fet que la DID s'origina durant el període de desenvolupament, però la manera d'operativitzar aquest període difereix en funció de normes culturals o socials.

El període de desenvolupament pot ser diferent en funció de la perspectiva que s'adopti: etiològica (prenatal, perinatal o postnatal), funcional (trajectòria de la conducta adaptativa i funcionament intel·lectual), cultural (factors i rols socials lligats a interaccions familiars, implicació educativa, desen-

volupament de la carrera professional i assumpció de rols adults) o administrativa (edat que fa referència a l'elegibilitat per a serveis i suports).

Quan l'origen de les limitacions intel·lectuals i de les habilitats adaptatives sigui fora del període de desenvolupament marcat pels 22 anys, no ens trobarem davant d'una persona amb discapacitat intel·lectual.

## Terminologia

El terme *discapacitat intel·lectual* apareix per primer cop en l'anterior edició del Manual de l'AAIDD i substitueix el de *retard mental*.

Tot i que avui en dia ens podem trobar amb documentació administrativa o legal amb la terminologia anterior, cal parlar de discapacitat intel·lectual i no de retard mental (o d'altres denominacions més antigues com *deficiència mental*).

En els manuals diagnòstics DSM-5 i CIM-11, la terminologia emprada és *trastorn del desenvolupament intel·lectual*, però les definicions d'aquests dos manuals i la de l'AAIDD són coincidents, de manera que ambdós termes es refereixen al mateix, a la discapacitat intel·lectual.

Existeix un posicionament estatal per fer servir el terme discapacitat intel·lectual per diversos motius, entre els quals destaca que és el terme escollit quan s'ha consultat el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual. També perquè està alineat amb la terminologia usada en la Convenció dels drets de les persones amb discapacitat de l'ONU i la que es fa servir internacionalment i perquè considerem que no reflecteix la realitat ni les característiques del col·lectiu i en dilueix les necessitats, ja que totes les persones són diverses i tenen diferents capacitats.

## Sistemes de suports

Els sistemes de suports són una xarxa de recursos i estratègies interconnectades que promouen el desenvolupament i els interessos d'una persona i en milloren el funcionament i el benestar personal.

Assumir la importància dels sistemes de suports té implicacions molt importants, ja que estem adoptant la premissa que la diferència més rellevant entre les persones amb DI i la població general és que les persones amb DI necessiten diferents classes i intensitats de suports per participar i contribuir plenament a la societat.

Els suports redueixen la discrepància entre el funcionament de la persona i les exigències del context. Poden ser suports naturals (per exemple, persones de l'entorn) i formals (per exemple, documents en lectura fàcil, assistent personal, adaptacions curriculars, etc.), amb una intensitat i una durada variables segons les necessitats de la persona i la seva etapa vital. Les persones amb DI necessiten aquests suports tota la vida.

### Classificació de la discapacitat intel·lectual

La classificació de la DID no és un diagnòstic, és un esquema organitzatiu opcional postdiagnòstic.

Proporciona una estructura per categoritzar observacions i mesures i poder organitzar la informació i conèixer millor les necessitats de la persona.

Podem establir tres mecanismes diferents per a la classificació de la DID en funció de quina informació tenim en compte:

- a) Necessitats de suport
- b) Abast de les limitacions de les habilitats adaptatives
- c) Abast de les limitacions intel·lectuals

Cal destacar que, en el cas de l'avaluació de les necessitats de suport, també comptem amb instruments estandarditzats per poder mesurar de manera objectiva aquesta necessitat i efectuar una classificació tenint en compte els resultats obtinguts.

En aquest quadre es poden veure les categories existents en funció del sistema de classificació usat:

Necessitat de suports		Abast de les limitacions de les habilitats adaptatives		Abast de les limitacions intel·lectuals	
Intermitent	Percentil 0-25	Lleu	Puntuació de 50-55 a 70-75 aprox.	Lleu	Puntuació de 50-55 a 70-75 aprox.
Limitada	Percentil 25-60	Moderat	Puntuació de 40-45 a 50-55 aprox.	Moderat	Puntuació de 40-45 a 50-55 aprox.
Extensa	Percentil 51-75	Greu	Puntuació de 25-30 a 40-45 aprox.	Greu	Puntuació de 25-30 a 40-45 aprox.
Generalitzada	Percentil >76	Profund	Puntuació < 20-25 aprox.	Profund	Puntuació < 20-25 aprox.

Generalment, tendim a usar el sistema de classificació en funció de les necessitats de suport per posar èmfasi en aquelles variables de l'entorn que s'han de modificar per aconseguir que la persona tingui un funcionament intel·lectual i adaptatiu com més aproximat a la població general millor, i no tant en les característiques individuals que desprenen una idea molt més estàtica de la discapacitat intel·lectual.

## 6.2.

—

**Definició del maltractament**

El **maltractament** pot ser definit com ‘l’acció, omisió o tracte negligent que priva la persona dels seus drets o del seu benestar, que amenaça el seu desenvolupament físic, psíquic o social o hi interfereix; els autors dels quals poden ser persones, institucions o la mateixa societat’. També pot definir-se com ‘l’acció o l’efecte de perjudicar alguna persona pel fet de sentir-se d’alguna manera superior o de tenir més poder o autoritat, incloent-hi l’engany o la submissió si hi ha situació d’expectativa de confiança’.

El maltractament pot ser intencionat o no intencionat. En la majoria de les seves expressions, existeix un alt grau de dificultat a l’hora de poder detectar-lo.

L’**abús** es dona quan una persona més poderosa aprofita l’avantatge que té sobre altres persones i es diferencia de la violència, en general, pel fet que l’abús es produeix de forma continuada i desequilibrada entre la persona que exerceix l’abús i la víctima.

Els punts en comú que es detecten en totes les formes d’abús són el poder i l’autoritat. La relació d’abús implica imposició i inducció, sigui en l’aspecte físic, emocional, sexual o moral, o bé per omisió, com en el cas de l’abandonament físic o emocional de les persones dependents.

Considerem el **maltractament de la persona amb discapacitat** “l’acte no accidental, únic i repetit,

per acció o omisió, que provoca un dany físic o psicològic a una persona amb discapacitat, sigui per part d’un familiar, cuidador, institució o qualsevol persona que no pertanyi al cercle que en té cura, com ara altres companys del centre, veïns, etc., que en vulneri la integritat física, psíquica, sexual, o econòmica, així com el principi d’autonomia o un dret fonamental de la persona, el qual sigui percebut per aquesta o constatat objectivament per un tercer, amb independència de la intencionalitat i el medi on s’esdevingui”.

Aquestes situacions afecten persones que, per la seva condició especial de vulnerabilitat, es troben en una posició de dependència que els ubica en una situació de major risc en amb relació al maltractament. En totes les situacions de maltractament, s’han de diferenciar dos aspectes:

**El mal (que pot ser intencionat o no intencionat, la qual cosa no eximeix de la responsabilitat moral o legal).**

—

**La responsabilitat de la persona que infligeix aquest mal.**

## 6.3.

—

**Tipologia de maltractaments**

Podem distingir diversos tipus de maltractaments:

**Maltractament o abús físic:** és qualsevol acció que provoqui, a les persones amb DI, danys físics o malalties o que posi la persona en greu un risc greu de patir-los. Es caracteritza per l’ús de la violència física amb la finalitat de causar dolor o submissió. Aquestes accions violentes poden incrementar-se i esdevenir més invasores de la intimitat de la víctima, la qual cosa provoca que aquesta faci coses que no vol fer, però que accepta per evitar les agressions.

**Negligència o abandonament:** es produeix quan les necessitats bàsiques de la persona amb DI (físiques, socials i psicològiques) no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres del grup amb el qual conviu.



**Maltractament psicològic o emocional:** és aquella situació crònica, en la qual persones adultes o menors d'edat, amb actuacions o privacions, provoquen a la persona amb DI sentiments negatius envers la pròpia autoestima i en limiten les iniciatives. Aquesta mena de maltractament genera dolor emocional, el qual pot anar acompanyat o no d'abús físic. L'objectiu consisteix en desacreditar la víctima. La persona abusada no sap mai si el que fa o diu està bé, dubta d'ella mateixa i dels altres.

**Abús sexual:** és una imposició sexual no desitjada a una persona amb DID en el context d'una relació desigual de poder.

**Sotmetiment químic-farmacèutic:** és aquella situació en què se sotmet la persona amb DI a qualsevol mena de drogues, sense prescripció mèdica, que l'incapacitin per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència o el control. Pot ser causada per l'anomenada síndrome de Münchhausen «per poders», que es dona quan els pares, tutors legals

o guardadors simulen malalties d'una persona i se la sotmet de manera continuada a exploracions mèdiques o ingressos hospitalaris, tot al·legant símptomes ficticis de manera activa.

**Maltractament institucional:** és causat per qualsevol legislació, procediment, actuació o ommissió procedents dels poders públics o derivats de l'actuació individual del professional relacionat directament o indirectament amb el món de la persona amb DI, que pot generar situacions per acció o ommissió que n'impedeixin un desenvolupament òptim.

**Maltractament econòmic:** afecta les possessions de la persona; per exemple, a través del control dels diners o del patrimoni, de manera que es produeix un abús econòmic.

**Explotació laboral:** situació en què s'utilitza una persona amb DID per dur a terme treballs amb els quals s'obtingui qualsevol mena de guany sense el seu consentiment o el dels seus tutors legals i sense respectar la normativa existent.

**Maltractament jurídic:** maltractament produït arran d'una decisió legal, o per part dels tutors legals, que no respecta els drets de la persona amb DI.

**Maltractament mitjançant les tecnologies de la informació:** es produeix quan hi ha una situació de violència de qualsevol forma en l'ús de la tecnologia. Dins d'aquesta tipologia, podem incloure el *grooming*, que consisteix en una sèrie de conductes i accions deliberades per part d'un adult a través d'Internet, amb l'objectiu de guanyar-se l'amistat de la persona amb DI tot creant-hi una connexió emocional que en disminueixi les preocupacions per poder abusar-ne sexualment.

6.4.

—

## Gravetat dels maltractaments

També cal tenir en compte **la gravetat del maltractament**, la qual tindrà una repercussió clau en la urgència de les actuacions. La gravetat es pot classificar de la següent manera:

**Lleu:** quan la conducta de maltractament no és freqüent i la intensitat és mínima. No s'ha produït cap mal en la persona o no és significatiu. En aquests casos, es procurarà sempre que la intervenció sigui des del mateix àmbit que hagi detectat l'abús o maltractament amb el suport dels serveis socials. Es tracta d'una situació no urgent, ja que existeixen indicadors físics, psicològics o socials d'abús i maltractament que es poden abordar educativament des de l'entorn de la persona amb DID.

**Moderada:** quan el maltractament rebut, per la seva intensitat o freqüència, ha produït danys en la persona o es preveu que pugui produir-los-hi en un futur. Es requerirà intervenció o tractament especialitzat, així com un pla d'intervenció interdisciplinari i personalitzat per part dels serveis socials, en coordinació amb altres serveis educatius o sanitaris.

**Greu:** existeixen indicadors físics, psicològics o socials que posen en risc la integritat i el benestar de la persona amb discapacitat. Es tracta d'una situació urgent que té lloc quan els efectes del maltractament rebut poden fer perillar la integritat física o emocional de la persona amb discapacitat o provocar-li danys significatius i també quan es detecta un alt risc que es puguin tornar a produir els episodis de maltractament.



6.5.

## Indicadors de maltractaments/senyals d'alerta

Senyals d'alerta de maltractaments, segons l'adaptació de Tabueña i Muñoz (2013). S'hi ha afegit la columna de conseqüències que es poden observar a la persona, segons l'adaptació de la UAVDI (2021).

Tipus maltractament	Senyals d'alerta / indicadors	Possibles conseqüències
<b>Maltractament físic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Talls, cops, cremades, punxades, blaus, marques de subjecció, nafres no curades, inflamacions, lesions en zones del cos amagades, caigudes reiterades inexplicables</li> <li>–</li> <li>Lesions d'explicació difícil o contradictòria sobre què les ha produït</li> <li>–</li> <li>Fractures</li> <li>–</li> <li>Sobredosi o infradosi de medicació en sang</li> <li>–</li> <li>Desnutrició o deshidratació</li> <li>–</li> <li>Hipotèrmia i hipertèrmia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conducta hipervigilant o poruga (pors, cautela, passivitat, etc.)</li> <li>–</li> <li>Rebuig al contacte físic</li> <li>–</li> <li>Comportaments autodestructius i suïcides</li> <li>–</li> <li>Conductes d'escapoliment</li> <li>–</li> <li>Ansietat - depressió</li> <li>–</li> <li>Conductes desafiants (autoagressions, agressions a altres, destrucció d'objectes, crits, etc.)</li> <li>–</li> <li>Sentiment persistent de tristor, actitud passiva o submissa</li> <li>–</li> <li>Rebuig sobtat, por o ansietat sobtats cap a una persona</li> <li>–</li> <li>Disminució de capacitats com atenció, concentració o memòria</li> </ul>
<b>Maltractament psicològic o emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insults, humiliacions, tracte indiferent, amenaces, crits, desempament, passivitat, aïllament, infantilització</li> <li>–</li> <li>Por, elusió del contacte visual, físic o verbal amb l'agressor</li> <li>–</li> <li>Ira, negació, agitació, actituds contradictòries o ambivalents</li> <li>–</li> <li>Confusió, desorientació, ansietat i depressió</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Depressió (apatia, plor, disminució d'activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària)</li> <li>–</li> <li>Aïllament o mutisme</li> <li>–</li> <li>Sentiments de vergonya, culpa, baixa autoestima</li> <li>–</li> <li>Ansietat, estrès, por, desconfiança cap a una persona en particular o generalitzats</li> <li>–</li> <li>Inestabilitat emocional</li> <li>–</li> <li>Agressivitat</li> <li>–</li> <li>Intents de suïcidi</li> <li>–</li> <li>Queixes de dolors físics sense base mèdica</li> <li>–</li> <li>Plor freqüent</li> <li>–</li> <li>Pertorbacions del son</li> </ul>

Tipus maltractament	Senyals d'alerta / indicadors	Possibles conseqüències
<b>Maltractament sexual</b>	Declaració de la mateixa persona amb DI – Lesions físiques o actituds que puguin indicar abús sexual, com la presència de lesions a les àrees genitals o mamàries i altres lesions inexplicables, així com un comportament sexual desinhibit o el rebuig de contactes físics	Canvi de conducta brusc, immotivat, amb reacció de rebuig, agressivitat o hostilitat vers el contacte personal – Conducta sexualitzada en les relacions – Simptomatologia depressiva – Ansietat – Evitació de determinats llocs o persones – Comportament autodestructiu i o autolesiu – Conductes antisocials: petits robatoris, comportament violent amb persones del seu entorn – Estrès posttraumàtic – Relacions socials temeroses, reservades, desconfiades – Dolor o molèsties inespecífiques (somatitzacions) sense causa aparent
<b>Maltractament econòmic o explotació financera</b>	Desaparició de joies, objectes d'art o de valor – Moviments bancaris sospitosos, deutes i despeses anormals – Pèrdua del patrimoni, renúncia o canvis en transmissió de poders sobtats – Vendes fraudulentas i enganyoses – Interès inusitat per fer-se càrrec de la persona amb DID	
<b>Negligència</b>	Condicions de vida perilloses: no disposar d'un habitatge en condicions d'habitabilitat o amb brutícia, acumulació de deixalles o males olors – Roba inadequada, manca d'higiene personal, paràsits o infeccions – Malnutrició, problemes de salut sense tractament o cura – Manca de pròtesis auditives, dentals o ulleres si són necessàries	Inseguretat, dèficit en l'autoestima – Problemes en les relacions – Apatia, depressió



Tipus maltractament	Senyals d'alerta / indicadors	Possibles conseqüències
<b>Abandó</b>	Abandonar la persona amb DID en una institució (hospital, residència), al carrer o al domicili	Inseguretat, dèficit en l'autoestima – Problemes en les relacions – Apatia, depressió
<b>Vulneració de drets</b>	Manca de respecte a la intimitat i a la llibertat – Censura de correspondència – No tenir en consideració els desitjos i les decisions de la persona amb DI sobre aspectes vitals (on, amb qui i de quina manera vol viure) – Els tractes discriminatoris i desconsiderats – L'aïllament	Inseguretat, dèficit en l'autoestima – Problemes en les relacions – Apatia, depressió

Cal tenir en compte que la confirmació d'un o més senyals d'alerta no sempre vol dir que hi hagi una situació d'abús o maltractament; no obstant això, és quelcom que requereix un seguiment de prop per part dels professionals i les persones de l'entorn.



6.6.

–

## Factors de protecció i de vulnerabilitat

Entenem com a **factor de protecció** “les circumstàncies, elements o causes que mitiguen el risc que es pugui desencadenar una situació de maltractament” (Abril, Català, Causapie, Planas, Vallés, 2007).

Entenem com a **factor de vulnerabilitat** “el fet que augmenta la probabilitat de que una persona pateixi una situació d’abús o maltractament”.

Conèixer-los i entendre’ls és fonamental per a la detecció. En l’àmbit de la DI falten estudis que analitzin els factors de protecció i de vulnerabilitat, per aquest motiu s’han adaptat els que consten a l’ORDRE BS-F/331/2013, de 18 de desembre, en què es defineixen els indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents.

### Factors vulnerabilitat / protecció

<b>Característiques personals de la persona amb DI</b>	Estat físic i desenvolupament evolutiu de la persona amb DI – Estat psicològic de la persona amb DI – Característiques comportamentals de la persona amb DI – Antecedents de maltractament infantil de la persona amb DI
<b>Característiques personals dels pares, tutors o guardadors</b>	Estat físic dels pares, tutors o guardadors – Estat psicològic dels pares, tutors o guardadors – Toxicomanies o addiccions dels pares, tutors o guardadors – Conducta violenta, antisocial, delictiva o de risc dels pares, tutors o guardadors
<b>Estudis o formació i habilitats dels pares, tutors o guardadors</b>	Estudis o formació dels pares, tutors o guardadors – Habilitats socials dels pares, tutors o guardadors
<b>Antecedents dels pares, tutors o guardadors</b>	Història personal de maltractaments o abandonament infantil dels pares, tutors o guardadors – Història de conducta violenta, antisocial o delictiva dels pares, tutors o guardadors

**Factors vulnerabilitat / protecció**

<b>Característiques familiars</b>	Composició i estructura de la família – Dinàmica familiar – Situacions i esdeveniments familiars estressants – Antecedents de violència en la família
<b>Relacions de parella</b>	Comunicació i suport en la parella – Continuïtat de la relació de parella – Conflictivitat en la parella – Violència en la parella
<b>Relacions dels pares, tutors o guardadors amb la persona amb DI</b>	Habilitats en la funció parental – Disciplina parental – Expectatives vers la persona amb DI – Interacció i comunicació paternofilial
<b>Característiques de l'habitatge</b>	Disponibilitat de l'habitatge – Condicions de la llar
<b>Xarxa familiar i social</b>	Relacions i suport de la família extensa – Xarxa de suport social dels pares i de la família – Xarxa de relacions socials de la persona amb DI
<b>Situació econòmica de la família</b>	Ingressos familiars – Planificació i gestió econòmiques
<b>Situació laboral dels membres de la família</b>	Ocupació i situació laboral – Hàbits i relacions laborals – Horari laboral
<b>Característiques de la comunitat</b>	Recurs especialitzat i context del recurs – Barri i context comunitari – Accessibilitat als serveis de suport i disponibilitat

**Factors vulnerabilitat / protecció****Altres factors de protecció**

- Conèixer i exercir els seus drets
- 
- Disposar d'una xarxa relacional positiva
- 
- Tenir contactes freqüents amb amistats
- 
- Participar activament en la comunitat
- 
- Rebre suport adient a la situació de la persona
- 
- Cuidar la persona cuidadora
- 
- Disposar d'habitatges adaptats i adients d'acord amb les diverses situacions que pugui viure la persona

Adicionalment, d'acord amb la literatura existent sobre l'abús sexual a persones amb DI (Verdugo, Alcedo *et al.*, 2002<sup>1</sup>; Gutiérrez i Jenaro, 2017<sup>2</sup>), podem organitzar certs factors de vulnerabilitat en quatre categories: **personals, familiars, educatius i socials.**

**Personals**

- Falta d'informació sexoafectiva i de models sexoafectius (especialment en situacions d'institucionalització).
- 
- Limitacions cognitives o comunicatives relacionades amb l'expressió de necessitats afectives i sexuals, de desitjos o pera l'hora de verbalitzar un abús o maltractament.
- 
- Falta d'intimitat i d'autonomia per a les activitats de cura física i higiene personal, que fan que el cos sigui més accessible a altres persones.
- 
- Tenir relacions de dependència amb altres persones (sovint les cuidadores) i que aquestes relacions puguin afavorir conductes d'obediència i de submissió.
- 
- Fer o acceptar coses només per agradar als altres (desitjabilitat social) i que això pugui portar a trobar-se en situacions no desitjades.

<sup>1</sup> VERDUGO, M. A.; ALCEDO, M. A.; BERMEJO, B.; AGUADO, A.

«El abuso sexual a personas con discapacidad intelectual». *Psicothema*, [S. d.] núm. 14, p. 124-129.

<sup>2</sup> GUTIÉRREZ, B.; JENARO, C. *Cuaderno 1 del Plan de prevención y actuación ante el maltrato en los centros de atención a personas con discapacidad intelectual* [en línia]. [S. l.]: Editorial Sanz y Torres, (2017).

<<http://www.editorialsanzytortres.com/libros/plan-de-prevencion-yactuacion/9788416466481/>> [Consulta: 1 de juliol 2022]

<p><b>Familiars</b></p>	<p>Existència d'altres necessitats (especialment en el cas de tenir menors a càrrec) que augmenten l'estrès i les necessitats econòmiques de la família.</p> <p>–</p> <p>Existència d'un desequilibri entre les expectatives parentals i la realitat de la parentalitat d'un fill o filla amb discapacitat intel·lectual.</p> <p>–</p> <p>Discapacitat intel·lectual.</p> <p>–</p> <p>Dificultats de les famílies per trobar recursos o suports específics en l'atenció a la persona amb DI.</p>
<p><b>Educatius</b></p>	<p>La falta de formació/educació sexoafectiva, que pot portar a no saber diferenciar entre conductes apropiades i inapropiades i a no saber protegir la intimitat, entre d'altres.</p> <p>–</p> <p>La falta de formació/educació en assertivitat i habilitats socials/relacionals que pot portar, entre d'altres, a tenir dificultats per dir que no i per confiar en el seu propi criteri.</p>
<p><b>Socials</b></p>	<p>L'existència de mites sobre la sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual (són persones amb falta d'inhibició sexual, són persones asexuals, etc.).</p> <p>–</p> <p>La infravaloració de la discapacitat i dels drets de les persones amb discapacitat intel·lectual (la qual cosa es tradueix en un missatge d'impunitat envers els agressors, atès que les persones amb discapacitat intel·lectual són més vulnerables, menys poderoses, menys capaces de revelar els abusos i menys creïbles).</p> <p>–</p> <p>L'existència de la falsa creença que l'abús afecta menys una persona amb discapacitat intel·lectual perquè no té la capacitat per entendre el que implica una situació d'abús.</p> <p>–</p> <p>L'existència de serveis d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual que poden afavorir les situacions d'abús com, per exemple, la institucionalització, que produeix aïllament, allunyament de la comunitat i de les fonts de suport que proporciona.</p>

L'anàlisi i la comprensió dels diferents factors de vulnerabilitat són claus per poder desenvolupar estratègies de prevenció i proporcionar elements de protecció a les persones amb DI i, d'aquesta manera, minimitzar-ne el risc de ser víctimes d'abús o maltractament.

## 6.7.

—

### L'abús i el maltractament en el marc institucional

S'entén com a *maltractament en les institucions* el següent:

«Maltractament resultant d'una llei, un procediment, una actuació o una omisió greu o reiterada procedent dels poders públics, o bé de l'actuació individual d'un professional d'aquests poders, que vulneri els drets d'una persona o un grup, o en perjudiqui la salut, la seguretat, l'estat emocional o el benestar físic» (definició del Diccionari de Serveis Socials del TERMCAT).

La possible situació d'abús o maltractament en el marc institucional és quelcom a l'alça en determinats col·lectius i, de fet, coneixem l'experiència del col·lectiu de gent gran.

Certament, no hi ha gaires estudis del maltractament institucional en l'àmbit de la discapacitat; no obstant això, existeixen certs criteris que ajuden a fer prevaldre la bona praxi i promouen el bon tracte de les persones.

En el punt de la detecció, sospita o evidència d'una situació d'abús o maltractament en un centre institucional per a persones amb discapacitat, cal que es prenguin ràpidament mesures i que se n'activi l'equip directiu; sigui perquè el mateix sistema promou situacions de major vulnerabilitat de les persones, sigui perquè la situació s'esdevé a partir d'una actuació professional.

#### 6.7.1

##### Factors condicionants en l'abús o maltractament

La filosofia de l'entitat i el model d'atenció desenvolupats han de comportar una determinada mirada professional que és clau.

Contemplar el recurs residencial com a casa de la persona implica posar la mirada en la seva globalitat, tant en la cura com en l'atenció, així com en les necessitats personals i la defensa dels seus drets.

Les persones amb discapacitat tenen més probabilitat de patir situacions d'abús a mesura que tenen més necessitats de suport.

Oferir suports a la presa de decisions de la persona és una eina per minimitzar la vulnerabilitat de les persones amb DI, per exemple, en el moment d'accedir a un recurs residencial o especialitzat.

##### **Els maltractaments en el marc institucional poden ser ocasionats per la interrelació dels factors següents:**

—  
Estructurals: les característiques socioeconòmiques de la zona on està ubicada la institució.

—  
Ambientals: les característiques de la institució, incloent-hi titularitat, grandària, ràtios i rotació del personal.

—  
Característiques de les persones amb DI (estat de salut, grau d'aïllament social i trets de personalitat).

—  
Característiques del personal del centre: edat (joves), sexe, formació, entrenament, grau de *burnout* (esgotament professional).

A continuació, es detalla una relació de factors de risc que poden generar situacions de maltractament en el marc institucional. Si es coneixen i s'intenten abordar, es contribueix al fet que l'abús o maltractament no es doni, per la qual cosa es tracta d'actuar directament amb la prevenció i, d'aquesta forma, generar un bon tracte a les persones beneficiàries dels centres.

## 6.7.2

**Formes d'abús o maltractament institucional**

Adaptat d'EIMA (M. Tabueña i J. Muñoz)

<b>Formes d'abús/ maltractament</b>	<b>Senyals d'alerta</b>
<b>Maltractaments físics</b>	<p>Contencions físiques, psicològiques, farmacològiques sense prescripció mèdica i sense consentiment familiar.</p> <p>–</p> <p>Prescripcions mèdiques no executades o fetes amb retard, manca d'higiene, manca de manteniment de productes de suport, com ulleres, pròtesis dentals, audiòfons, etc.</p> <p>–</p> <p>Dietes inadequades, horaris inadequats dels àpats, poc respecte per preferències alimentàries.</p> <p>–</p> <p>Ferides o hematomes causats deliberadament.</p> <p>–</p> <p>Violació del secret professional.</p>
<b>Vulneració de drets</b>	<p>Prohibir, suprimir o limitar la comunicació de la persona amb l'ús dels mitjans de comunicació: ràdio, TV, telèfon, mail, etc.</p> <p>–</p> <p>No respectar els desigs de les persones.</p> <p>–</p> <p>Limitar o negar la seva sexualitat o no respectar la seva identitat sexual.</p> <p>–</p> <p>Aïllament amb finalitat repressiva.</p> <p>–</p> <p>Infantilització.</p>
<b>Condicions de l'entorn</b>	<p>Calefacció o aire condicionat insuficients o en mal estat.</p> <p>–</p> <p>Ventilació inadequada, mala olor als espais.</p> <p>–</p> <p>Materials del recurs residencial en mal estat (roba de la llar, llits, mobiliari, matalassos, cadires, sofàs...).</p> <p>–</p> <p>Manca d'accessibilitat de l'espai, inadequació a les necessitats de les persones.</p>
<b>Violència espiritual</b>	<p>No respectar la llibertat de culte de les persones</p>

Formes d'abús/ maltractament	Senyals d'alerta
<b>Negligència en la cura</b>	<p>Insuficiència d'ajuts tècnics i de suports per les ABIVD.</p> <p>Estar asseguts en un seient durant estones sense fer activitats.</p> <p>Aspecte desarreglat, amb mala olor, brut (cabells, vestits, etc.).</p> <p>Ritme accelerat a l'hora d'executar les atencions i no respectar-ne el ritme.</p> <p>Ús del bolquer encara que no sigui necessari.</p> <p>No preveure activitats i sortides per a persones que necessiten acompanyament. -No portar-los al lavabo quan ho necessitin, sinó "quan toca".</p> <p>Ràtio insuficient de professionals.</p>
<b>Aspectes de conducta</b>	<p>Enuig</p> <p>Temor</p> <p>Evasió i reserva</p> <p>Confusió</p> <p>Indefensió</p>

**L'entitat ha de tenir desenvolupat un protocol d'actuació** davant la possible detecció de casos.

Davant la verbalització de la persona, cal seguir les orientacions professionals que trobem a l'apartat 9.1 d'aquest document.

Cal tenir en compte que el Departament de Drets Socials, en els seus serveis d'inspecció, entre altres funcions, ha de complir la d'informar i assessorar les entitats sobre els drets i deures de les persones usuàries, així com de les seves famílies.

Segons si la situació d'abús o maltractament en el marc institucional té relació amb la violència masclista o contra la gent gran, cal valorar la coordinació amb els serveis comarcals existents en els protocols actius (SIE i EAVA) per sumar col·laboracions en la intervenció del cas.



# Bloc II

—

Descripció del circuit i orientacions professionals

## Prevenció

S'entén per **prevenció** el conjunt d'accions encaminades a sensibilitzar la ciutadania per evitar o reduir la incidència de les situacions d'abús i maltractament mitjançant la reducció dels factors de risc.

La prevenció evita la normalització. Les actuacions preventives han de considerar tant els casos en els quals encara no s'han manifestat les situacions d'abús, per tal d'actuar d'avançada, especialment entre la població jove; com els casos en els quals ja s'han donat situacions de violència, amb l'objectiu d'evitar-ne la cronicitat.

Millorar la sensibilització de la societat sobre la naturalesa i les conseqüències de l'abús o maltractament és una de les mesures més eficients i efectives de la prevenció.

Per desplegar les estratègies de prevenció que pretenguin minimitzar els factors de vulnerabilitat i proporcionar factors de protecció a les persones amb discapacitat intel·lectual factors de protecció, seguint les propostes de Gutiérrez i Jenaro (2017), són necessàries:

### a) Accions relatives a les entitats o els centres

- Compromís explícit de l'entitat per fer front als abusos.
- Utilització periòdica d'instruments d'avaluació.
- Creació d'espais (comissions ètiques, de treball, etc.) que permetin als professionals abordar preocupacions sobre el tema.

### b) Accions adreçades a les persones amb DI

- Treball en habilitats socials amb una especial èmfasi en l'assertivitat. Habilitats de comunicació alternatives o augmentatives. Presa de decisions. Reconeixement de les pròpies emocions.
- Espais de participació de les persones amb discapacitat a les entitats especialitzades per abordar la qüestió.

### c) Accions adreçades a les famílies

- Organització de serveis de respir, entre altres programes específics de sensibilització i suport a les famílies amb relació a les situacions d'abús i maltractament.
- Espais de participació de les famílies de les persones amb discapacitat a les entitats i organitzacions especialitzades per abordar la qüestió.

### d) Accions adreçades a la societat

- Desenvolupar programes d'informació i sensibilització.

### e) Accions formatives especialitzades que s'adreixin tant a les persones amb DI com a les seves famílies i als professionals de les entitats.

Amb aquestes estratègies, es pretén:

#### Prevenir i evitar l'aparició d'alguna forma d'abús o maltractament.

–

#### Conscienciar sobre la situació d'abús o maltractament a persones amb DID.

–

#### Detectar possibles casos de maltractament.

–

#### Facilitar el tractament tant a les víctimes com a les persones responsables de l'abús o maltractament.

Aquestes accions permeten potenciar la xarxa comunitària i evitar o reduir l'aïllament social.

Les accions, dins del marc d'aquest protocol, es concreten en:

1. La implicació dels professionals dels diferents àmbits de la xarxa que participen en el procés del protocol, a través de reunions periòdiques. Es té en consideració la possible participació de persones amb DI i les seves famílies.

2. La consolidació de la Comissió de Seguiment i el desenvolupament d'accions de prevenció al territori per part d'aquesta. Es té en consideració la possible participació de persones amb DI i les seves famílies.

«La Comissió de Seguiment neix de la necessitat de comptar amb un equip comarcal que vetlli per la implementació i el seguiment del protocol». Està formada per diferents professionals que actuen en representació de les següents entitats: GANDHI, APINAS i ÀURIA, el SESM-DI Althaia (servei especialitzat en salut mental i discapacitat), Consorci Sanitari de l'Anoia, Servei d'Atenció Primària, Consell Comarcal de l'Anoia i Ajuntament d'Igualada.

3. La definició del mapa de recursos existents a la comarca.

La prevenció es defineix en **tres nivells** d'actuació:

## 7.1.

–

### **Prevenió primària**

La **prevenció primària** està centrada en l'actuació sobre els factors o les situacions de risc, abans que aparegui l'abús o maltractament, per tal d'evitar que s'arribin a produir.

Aquestes accions han d'ocupar un lloc rellevant en els programes de prevenció i estan dirigides a tot el sistema, a tota la societat:

#### **a) Sensibilitzar sobre el fenomen de l'abús o maltractament**

La sensibilització ciutadana permet considerar la possibilitat que la persona sigui víctima d'un abús i permet que es duguin a terme actuacions proactives que faciliten deteccions i intervencions en situacions inicials.

La sensibilització ha d'adreçar-se a tots els àmbits socials:

Persones amb discapacitat intel·lectual  
(associacions de persones amb discapacitat,

en centres ocupacionals, centres de dia i col·legis d'educació especial)

–

Forces de seguretat

–

Familiars de persones amb discapacitat intel·lectual

–

Administració pública

–

Mitjans de comunicació

–

Ciutadania

A continuació, s'inclouen exemples que destaquen quant a la prevenció primària, com en el cas de les següents campanyes de conscienciació:

**Tallers presencials de la policia de la Generalitat (Mossos d'Esquadra)** dirigits a persones amb discapacitat intel·lectual sobre l'abús: econòmic, físic, psicològic, sexual, per sèxting, per negligència o abandonament, físic, psicològic, per Internet o per odi i discriminació.

Explicació dels diferents abusos a través de vinyetes i dibuixos, adreçada especialment a persones amb DI:

[https://mossos.gencat.cat/ca/consells\\_de\\_seguretat/Consells-de-prevencio-dels-abusos-a-persones-amb-discapacitat-intellectual-/#bloc13](https://mossos.gencat.cat/ca/consells_de_seguretat/Consells-de-prevencio-dels-abusos-a-persones-amb-discapacitat-intellectual-/#bloc13)

#### **b) Educar en valors de respecte, dignitat, tolerància i sexoafectivitat**

##### **«Tens drets, ho saps?»**

és el nou material de difusió que ha elaborat l'Observatori de Drets de Dincat, federació que agrupa les entitats catalanes que treballen per a les persones amb discapacitat intel·lectual. El díptic explica que les persones amb discapacitat tenen els mateixos drets que qualsevol altra persona, ja que són iguals davant la llei, i anima a conèixer-los i a defensar-los. Alguns d'aquests drets són l'accessibilitat, la vida independent, el treball, la seguretat, la salut, la presa de les pròpies decisions, la igualtat, l'educació, la participació, la llibertat afectiva i sexual, l'oci i la cultura i la intimitat.

<https://fundaciomap.org/tens-drets-ho-saps-nova-campanya-de-difusio-de-dincat/>

### **Campanya per convertir els casals d'estiu en espais inclusius**

<https://www.peretarres.org/arxius/mcec/campanya/Campanya-Esplai-Inclusiu.pdf>

#### **Som capaços! Aprenem a conèixer les discapacitats** de Txiki Trepax

L'objectiu del llibre és difondre, a través del còmic, les diferents discapacitats existents i els seus problemes, així com conscienciar el lector del fet que un món sense barreres només depèn de nosaltres mateixos i del nostre compromís. El llenguatge del còmic, visual i concís, resulta un mitjà idoni per apropar els nens i les nenes a la realitat de les persones amb discapacitat.

<https://ajuntament.barcelona.cat/barcelonallibres/ca/publicacions/som-capac3%A7os-aprenem-con3%A8ixer-les-discapacitats>

### **c) Potenciar la formació sobre l'abús o maltractament**

#### **InDiscutable:**

es tracta d'un vídeo pedagògic realitzat per la productora Crearsa i dirigit a les persones amb discapacitat, a les seves famílies, així com als professionals que treballen amb aquest col·lectiu. La idea parteix de la dificultat que la societat té a l'hora d'afrontar tot allò relacionat amb l'àmbit sexual de les persones amb discapacitat. D'aquesta manera, InDiscutable posa de manifest, a través de testimonis en primera persona, el dret a la sexualitat i a la prevenció, així com a la detecció i la intervenció davant els abusos sexuals de la gent amb discapacitat. Es poden descarregar el documental i la guia didàctica al següent enllaç: <http://indiscutable.cat/>

## 7.2.

### **Prevenció secundària**

L'objectiu de la **prevenció secundària** és aturar o reduir l'evolució de les situacions de maltractament. Les actuacions d'aquesta mena estan dirigides a la protecció de la persona.

Les mesures preventives estan desglossades al punt 2.1. del document marc:

#### **d) Documents preventius**

- a. Document d'autotutela
- b. DVA (document de voluntats anticipades)
- c. Previsions matrimonials
- d. Mesures cautelars

#### **e) Documents en cas de pèrdua de la capacitat**

- a. Proposta de procés de modificació de capacitat jurídica
- b. Ingress involuntari en un centre
- c. [...]

#### **f) Mesures d'àmbit penal**

## 7.3.

### **Prevenció terciària**

L'objectiu de la **prevenció terciària** és tractar i rehabilitar les persones implicades en situacions de maltractament un cop detectades i intervingudes. Fa referència al suport efectiu a les persones mitjançant serveis de suport o intervencions clíniques, tenint en compte un escalat d'aquests serveis, maximitzant la inclusió i assegurant en tot moment els drets de la persona, juntament amb la localització i l'organització.

Les mesures preventives es troben desglossades al punt d'intervenció del present document marc.



## Detecció

S'entén per **detecció** la posada en funcionament de diferents instruments teòrics i tècnics que permeten identificar i fer visibles les situacions d'abús, tant si apareixen de manera precoç com si es tracta de situacions cròniques. La detecció permet conèixer les situacions en les quals s'ha d'intervenir per tal d'evitar-ne el desenvolupament i la cronicitat.

La detecció depèn de la conscienciació, la comprensió i el coneixement del fenomen, tant individual com col·lectiu, i el reconeixement de les diferents formes i situacions en què es manifesta.

**Qualsevol persona pot convertir-se en agent detector d'una situació d'abús o maltractament a una persona amb DID** i, davant una sospita o evidència, qualsevol persona o professional que la detecti ho ha de posar en coneixement de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials del seu municipi o bé coordinar-s'hi, preservant sempre el dret a la intimitat de les persones i tenint en compte el següent:

Les decisions i actuacions han d'estar sempre sotmeses al dret a la intimitat de la persona amb DI.

–

Quan compartim informació sobre una situació, hem de comptar sempre amb el consentiment de la possible víctima (excepte quan hi hagi un imperatiu legal o quan no informar suposi un risc per a la persona).

–

Tota actuació derivada del procés de detecció i intervenció ha de ser comunicada a la possible víctima.

–

Totes les actuacions s'han de dur a terme evitant qualsevol situació de revictimització.

En el moment de la detecció ens trobem amb dues possibles casuístiques:

### **La sospita:**

quan hi ha indicis d'alarma que hi ha un possible cas d'abús o maltractament.

–

### **L'evidència:**

Quan hi ha indicis clars, físics o documentats del maltractament i la verbalització de la persona afectada.

Per tenir clar de quina possible situació estem parlant, comptem amb els indicadors. Els **indicadors** són senyals repetits que poden alertar d'una situació d'abús o maltractament.

Estar atents als indicadors i a les verbalitzacions espontànies permet facilitar la detecció i la nostra actuació. Cap indicador demostra, per si mateix, que el maltractament estigui present en la vida d'una persona; no obstant això, poden considerar-se senyals d'alerta.

En el moment de la detecció, cal identificar i tenir en compte el tipus de delicte, així com la situació legal de la persona amb DI.

Els delictes es poden classificar en tres tipus i això també condiona les accions professionals:

### **Delictes privats:**

són aquells davant els quals la justícia només pot actuar quan la persona perjudicada interposa una denúncia o querella i es presenta com a persona ofesa. Ningú més podrà fer-ho, ni tampoc podran ser perseguits d'ofici.

Els delictes privats són les injúries i les calúmnies, amb l'excepció de les situacions en què la persona perjudicada té la condició de funcionària pública, autoritat o agent de l'autoritat, i en què la injúria o calúmnia faci referència a l'exercici de les seves funcions, ja que aquest fet podrà ser perseguit d'ofici.

**Delictes semipúblics:**

són aquells que podran ser denunciats per qualsevol persona, sempre que la perjudicada ho hagi fet prèviament (amb excepció dels menors i les persones tutelades, en nom dels quals ho haurà de fer el seu representant legal, tret que sigui el responsable de l'abús o maltractament).

Els delictes semipúblics són: assetjaments, agressions i abusos sexuals, el descobriment i revelació de secrets, abandó familiar, danys originats per imprudència i delictes contra la propietat intel·lectual o industrial i els consumidors.

**Delictes públics:**

són aquells que poden ser denunciats per qualsevol persona o institució que en tingui coneixement, tot i que la víctima no presenti denúncia o querrela o que, havent-la presentat, la retiri posteriorment, ja que poden ser perseguits d'ofici igualment.

La Llei d'enjudiciament criminal estableix, en els seus articles 259, 262 i 264, l'obligatorietat de denunciar la comissió de qualsevol delicte públic, especialment si se'n té notícia per raó del càrrec professional.

Són delictes públics els delictes de lesions (sempre que no siguin lleus), la violència domèstica (tant la física com la psicològica), les amenaces i coaccions de caràcter greu, els delictes contra la integritat moral, l'abandonament de menors o persones incapaces, el tràfic d'éssers humans i els delictes contra la llibertat i la indemnitat sexuals (llevat d'agressió sexual, abús sexual i assetjament sexual), entre d'altres. són delictes públics.

**Al moment de la detecció, en el marc institucional, cal:**

Evitar situacions de revictimització en què la persona hagi de repetir en diverses ocasions el que ha viscut.

-

Iniciar una investigació del que s'ha detectat.

-

Activar mecanismes de protecció extrajudicials, si escau.

-

Valorar la denúncia segons l'evidència i la gravetat de l'abús o maltractament.

-

Valorar la comunicació als serveis d'inspecció corresponents, així com als comitès ètics de les entitats i als comitès d'empresa, si escau.

-

Valorar la coordinació amb la UAVDI.

## 8.1.

—

**Registre**

En el moment en què una persona detecta un possible abús o maltractament a la comarca i s'ha posat en contacte amb el professional de **l'Àrea Bàsica de Serveis Socials del municipi**, cal fer un registre de detecció (Annex 1) en el qual quedi recollida la informació que arriba del cas.

El registre de detecció l'emplena la **persona** que coneix la persona amb DI en el cas d'estar vinculada a un servei. Si no està vinculada a cap servei, és el o la professional referent dels serveis socials qui omple aquest document.

Per dur a terme el registre de la situació de maltractament que viu la persona amb DI, cal fer una exploració que podrà ser integral (física, psicològica i social) o bé relacionada amb alguns àmbits, segons si la fa un sol professional o bé un equip de professionals.

### 8.1.1.

#### Exploració

L'exploració podrà ser física, psicològica o social, segons si la pot fer un sol professional o bé un equip de professionals experts en els diferents àmbits. Tanmateix, se suggereix iniciar l'exploració amb una entrevista amb la persona afectada sempre que sigui possible.

Cal planificar una **entrevista**, si la situació de detecció ho permet, per evitar que la persona amb DI hagi de repetir a diferents interlocutors els fets viscuts. Cal preparar una entrevista amb preguntes obertes i amb temps suficient perquè la persona entrevistada es trobi en un ambient de confiança.

En el cas que hi hagi hagut una verbalització per part de la mateixa persona amb DI, cal valorar si amb la informació que ha donat n'hi ha prou per posar en marxa les accions d'intervenció que s'indiquen al protocol.

Hem de tenir en compte que es pot suggestionar el testimoni. Per tal de no revictimitzar la persona afectada, l'ideal és recollir la informació mínima necessària per engegar les diferents accions (**Annex 2**).

Parlem de **revictimitzar** quan:

Dubtem del relat de la persona amb DI, li exigim massa detalls i no en respectem els temps. -No s'activen els mecanismes de protecció adequats per part dels organismes policials o judicials.

–

Les sentències no són condemnatòries o reparadores.

–

No tenim en compte les necessitats reals que presenten les víctimes, tant les que s'expressen com les que no.

–

Per curiositat o amb la voluntat de col·laborar, diferents professionals de l'àmbit institucional de la persona li van demanant que torni a donar detalls dels fets que ha viscut amb relació a l'abús o maltractament o es fan comentaris sobre el tema sense protegir la seva privacitat.

En el cas que la informació sigui molt bàsica, s'hauria de fer una exploració amb una única entrevista amb la persona.

#### Com hem de recollir les verbalitzacions?

La persona que la recull ha de mostrar una actitud d'escolta activa, objectiva i propera, però no afectada, sense pressa, formulant preguntes obertes, posant atenció al llenguatge no verbal, fent un registre de la conversa (preguntes i respostes) si és possible en suport audiovisual i donant espai perquè la víctima s'expressi amb llibertat. Se li deixa que faci un relat lliure, sense fer suggeriments sobre els fets i formulant preguntes que evitin guiar les respostes. Es recullen les respostes literals, sense interpretacions. Preferiblement, ha de poder-ho fer una persona professional formada professionalment en abús i maltractament que tingui coneixements sobre la DI.

En el cas que la detecció es produeixi en l'àmbit institucional, caldrà notificar-ho al responsable de la institució i seguir el protocol intern. Si la institució no disposa de protocol intern, caldrà veure quins mecanismes existents tenen per promoure accions (comitès interns, comitès d'ètica, comitè d'empresa, servei d'inspecció...) i quines accions es poden o s'han d'activar en coordinació amb la xarxa pública.

L'entrevista i el registre de la verbalització els han de dur a terme unes persones formades o entrenades professionalment a causa dels riscos de revictimització i per tal d'evitar possibles esbiaixos a l'hora de valorar la versemblança del relat. En cas de dubte o dificultat, cal valorar una derivació o un altre procediment en coordinació amb la UAVDI.



## 8.2.

—

## Coordinació professional

Un cop s'han fet els primers registres, cal revisar els passos per activar coordinacions professionals importants per a la gestió i l'acompanyament de la persona amb DI.

Cal articular la màxima informació del cas a través dels professionals que hi intervenen i tenir en consideració la persona amb DI com a protagonista clau en l'elaboració del pla d'intervenció, tot preservant els drets a l'autodeterminació i a la intimitat i promovent les accions de protecció que siguin necessàries. També s'ha de valorar que les accions que es proposin de protecció que es proposin no l'afectin negativament; per exemple: evitant que hagi de fer repeticions del relat de la situació d'abús o maltractament.

Si la persona està vinculada a un servei especialitzat, l'Àrea Bàsica de Serveis Socials (ABSS) farà la coordinació amb el servei que coneix la persona. Si no està vinculada a cap servei, s'iniciarà el seguiment des dels serveis socials.

## 8.3.

—

## Valoració del cas

Tant si la sospita es produeix en l'àmbit institucional com en el comunitari, es farà una valoració conjunta amb la persona, la família o l'entorn per conèixer la seva voluntat expressa i poder determinar de quins suports i xarxa comunitària disposa.

Iniciem el Registre d'exploració social i avaluació (**Annex 2**).

Aquest document caldrà que sigui emplenat pel professional referent del cas en coordinació, si escau, amb els serveis vinculats a la persona afectada.

A l'**Annex 2** es registra la següent informació del cas:

Nom de la persona amb DI

—

Data en què s'inicia la intervenció

—

Professionals que hi intervenen

—

Descripció de la situació de maltractament

—

Cronograma de les intervencions realitzades, així com les coordinacions necessàries

—

Anàlisi de la situació social i personal de la persona amb DID, així com de les seves capacitats

—

Indicadors detectats

—

Factors de risc i protecció

—

Conclusions vers l'avaluació del cas

—

Proposta de pla d'intervenció amb els objectius que es plantegen

Aquest document s'haurà d'anar emplenant a mesura que seguim el cas.

En el cas que la sospita o evidència de maltractament sigui cap a la família amb qui conviu, el representat legal o bé l'assistent, amb la informació recollida a l'**Annex 2** es valoraran les mesures de protecció necessàries, com informar a la fiscalia de la situació detectada i de la proposta de mesures per aplicar.

Un cop feta la derivació i la coordinació del cas amb el o els serveis de referència, en cas de dubte sobre el procediment davant una sospita o evidència de maltractament, es pot demanar assessorament a la **Comissió de Seguiment (comissioDIanoia@gmail.com)** perquè, com a professionals formats en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual, puguin sumar la seva aportació a en l'abordatge del cas.

En aquest punt cal valorar la possibilitat d'activar la coordinació amb la **UAVDI (Unitat d'Atenció a la víctima amb Discapacitat Intel·lectual)** per assessorar i acompanyar la persona amb DI, sobretot en els casos que es té clar que es volen denunciar. La UAVDI ofereix un servei que, pel fet de ser extern, pot facilitar la visió de la situació des d'una perspectiva experta i externa. Es pot activar en qualsevol moment i s'aconsella que ho faci l'equip professional que hagi fet l'exploració prèvia de la persona amb DI en situació de maltractament. Cal tenir en compte el trasllat de la persona a la UAVDI, ja que s'ubica fora de la comarca de l'Anoia.

Es pot derivar a la UAVDI, entre d'altres, en els casos següents:

Quan hi hagi sospita i es valori una possible denúncia (per dur a terme un assessorament o acompanyament).

–

Quan la persona o la seva família tingui clar que vol denunciar.

–

Quan la persona està en risc.

–

Quan cal un acompanyament en el procés judicial.

D'altra banda, es prioritzarà el servei de SESM-DI quan calgui una valoració de la persona amb DI en situació de maltractament i no es pugui dur a terme per part de l'equip professional del servei més pròxim a la persona implicada.

Si la persona afectada té modificada la capacitat jurídica, haurà de ser l'assistent o representant qui respongui sobre les capacitats de la persona. No obstant això, cal vetllar perquè la voluntat de la persona amb DI sigui tinguda en consideració.

En el cas de no tenir reconeguts uns suports personals o d'assistència, es valorarà, juntament amb la persona, la possibilitat de comunicar la presumpta situació de desemparament a la fiscalia, d'acord amb la persona afectada.

Es farà una valoració de capacitats, habilitats, sistema comunicatiu i adaptacions necessaris per a la comprensió del procés. Aquesta valoració haurà de completar la part personal de l'informe d'avaluació del cas (**Annex 2**).

Si la persona està vinculada a un servei específic i aquest servei disposa d'algun professional de la psicologia, cal que sigui aquest amb les dades de que disposa al seu expedient qui empleni l'informe amb les dades de què disposa al seu expedient.

Si no està vinculada a cap servei, des del SESM-DI de Catalunya Central, es podrà fer aquesta valoració mitjançant un full de derivació que es podrà enviar al correu del servei (**Annex 4**). També es pot demanar la valoració a l'equip de la UAVDI.

Quan la persona amb DI tingui o no una mesura jurídica de suport i es detecti una alerta com, per exemple, de conductes de risc, cal informar la fiscalia (**Annex 3**) del de presumpte desemparament o de la situació de vulnerabilitat extrema de la persona amb DI, sempre que sigui possible segons la voluntat d'aquesta.

Davant una situació d'evidència d'abús o maltractament relacionada amb gent gran o violència masclista, s'activarà la coordinació amb els equips de referència dels protocols existents.



## Avaluació

És el procediment que se segueix per contrastar i definir la sospita i obtenir una informació fiable i completa que permeti elaborar un pla d'intervenció. Requereix la participació de professionals de diferents disciplines i els coneixements dels diferents agents que intervenen en el procés i que incideixen en la persona amb DI.

### Cal valorar:

Els aspectes referents tant a la persona que pot estar patint el maltractament com a la causant o responsable d'aquest i al seu entorn.

Els aspectes referents al maltractament (gravetat, pronòstic, accessibilitat, etc.)

La finalitat és disposar d'informació precisa i necessària per formular un pla d'intervenció. Per aquest motiu, s'inclouen valoracions que fan referència als aspectes de salut física, psíquica, cognitiva, social i familiar.

Pel que fa als casos que són coneguts per la xarxa, aquesta informació podrà ser completada per les entitats especialitzades que estiguin vinculades al cas.

Quant als casos que no estiguin vinculats a cap recurs, aquesta valoració es podrà demanar a través dels serveis de salut bàsics per tal de sol·licitar una derivació al SESM-DI.

Si els maltractaments s'han produït a l'àmbit institucional per part de professionals del centre o de personal relacionat directament amb el funcionament del centre, aquesta avaluació l'haurà d'assumir la direcció general de la institució.

Cal tenir en compte la possibilitat de demanar assessorament o derivació a la UAVDI.

### 9.1.

## Estudi de la situació

Un cop comunicat el cas a la Comissió de Seguiment, es farà un estudi de la situació (recollida d'informació, exploració de capacitats, necessitats de suports i adaptacions, voluntat de la persona, opcions de l'entorn, etc.). Per obtenir-ne més detalls, vegeu l'**Annex 2**.

Les tasques d'avaluació han d'estar plenament motivades, amb objectius concrets, sota la responsabilitat de persones preparades per dur-les a terme i s'han d'evitar les que no siguin útils per a la fase d'intervenció.

En cap cas podem traslladar eines desconegudes a professionals sense formació ni experiència. En cas de necessitat de fer una avaluació, cal valorar la derivació al SESM-DI com a equip especialitzat per obtenir orientació o a la UAVDI.

Les **eines d'avaluació**, que poden ser registrades en l'estudi de la situació i ajudar a completar l'informe de seguiment del cas, són:

#### Avaluació física:

Índex Barthel (Grau DP en les ABVD), Índex Lawton i Brody (AIBD), Escala Braden, Escala FIM (ABVD més mobilitat global) Escala Tinetti (físio: marxa i equilibri), analítiques, etc.

#### Avaluació del suport amb relació a la discapacitat:

Escala ABS-RC:2 / ICAP / EIS.

#### Valoració cognitiva o psicològica:

CAMDEX-DS (eina per fer el diagnòstic diferencial en casos de demència; però calen 6 mesos de coneixement de la persona o una avaluació neuropsicològica si la persona amb DI té una necessitat de suport limitada o extensa), test WAIS (test d'intel·ligència adaptat a persones amb DI per al diagnòstic), test BARCELONA amb adaptacions (perfils cognitivament alts), DASH II (per detectar problemes de salut mental en persones amb DI i necessitat de suport extensa o generalitzada).

**Avaluació social i familiar:**

Tècnica de l'entrevista, genograma, Escala de Zarit, qualitat de vida: / GENCAT / Escala de Resultats Personals (ERP) / Escala integral QdV / Escala San Martin / Escala INICO-FEAPS / Escala de Filadèlfia, Qüestionari de suport funcional de Duke-UNC, Qüestionari APGAR familiar.

Si l'abús o maltractament s'ha produït per part de la persona assistent, en cas que la víctima tingui la capacitat d'obrar modificada, cal posar-ho en coneixement de la fiscalia (a través d'un informe social o a través de l'**Annex 3**). En cas contrari, caldrà tenir en compte la figura de protecció de la persona i la voluntat de la persona amb DI per treballar coordinadament i marcar accions.

Arribats a aquest punt, si la sospita es transforma en **evidència**, cal determinar si el cas encaixa en altres protocols ja existents per poder seguir el circuit de treball marcat, com en els casos de persones grans o de violència masclista, i activar una coordinació amb EAVA o SIE, depenent del cas.

En tot cas, s'activa una **coordinació** paral·lela **amb el GAV** dels Mossos d'Esquadra.

Si no és un cas d'evidència, s'inicia una proposta de pla de treball amb mesures de prevenció i de protecció extrajudicials.

En tot moment, cal valorar la possible coordinació amb la UAVDID.

## 9.2.

—

**Valoració de risc**

El concepte de risc va lligat a la quantitat d'exposició a un perill. No es pot disminuir el perill, però sí que es pot disminuir el risc reduint l'exposició al perill o protegint-ne la persona afectada.

Aquest punt és molt important, ja que de la valoració del risc depèn la intervenció que es desenvolupi amb alternatives diametralment oposades, com seguiment i prevenció o bé comunicat als jutjats.

En cas de que la persona amb DI, pel tipus o per les característiques de l'abús o del maltractament, o

per les característiques no pugui entrar en els circuits establerts de protocols existents a la comarca (EAVA, SIE), caldrà fer la valoració per part de l'equip que atén el cas.

Es pot demanar assessorament a la Comissió de Seguiment. Cal valorar la derivació o l'assessorament per part de la UAVDID.

En primer lloc, cal valorar la gravetat del cas i, a partir d'aquí, dictaminar si és URGENT o NO URGENT.

No existeix cap eina validada que pugui determinar un grau de risc de forma objectiva. Per tant, ens basarem en els següents criteris:

Ens basarem en els indicadors recollits a la **fitxa de sospita/detecció** i sempre tenint en compte la gravetat de la violència i l'interval temporal de la violència.

Ho valorarem amb els següents plantejaments:

**-Hi ha perill vital?**

Si la resposta és afirmativa, cal actuar amb urgència.

**-Gravetat de l'abús o maltractament:**

BAIXA / MITJANA / ALTA

**-Risc de que es repeteixi l'abús/maltractament:**

BAIX / MITJÀ / ALT

Caldrà que tinguem en compte, en tot moment, la voluntat de la persona amb DI o de la persona que l'assisteix o la representa i el dret a la intimitat, procurant la seva participació en la presa de decisions.

## 9.3.

—

**Decisió de denunciar**

En aquest punt, és imprescindible tenir en compte la voluntat de la persona amb DI de denunciar els fets, ja que això determinarà les intervencions posteriors de caràcter judicial que poden comportar canvis importants en la seva vida. Per tant, hem de comptar sempre amb el seu consentiment, excepte

quan hi hagi un imperatiu legal o quan no informar suposi un risc per a la persona.

Aquest risc per no informar inclou també situacions de presumptes delictes que no són públics, amb relació als quals s'han activat mesures extrajudicials de protecció que no funcionen i en què la víctima, tot i haver-ho treballat, no vol denunciar.

Si la situació d'**abús o maltractament es dona fora de l'àmbit familiar**, aquesta valoració s'executarà de manera conjunta amb la víctima i els familiars.

Si la situació d'**abús o maltractament és intrafamiliar**, aquesta valoració es durà a terme amb la persona amb DI exclusivament.

Si la persona amb DI o una persona de suport (assistent o representant legal) **SÍ que vol denunciar**: es procedeix a la coordinació amb la UAVDI per fer un seguiment adient dels passos següents.

Si la persona afectada, l'assistent o representant legal **NO vol denunciar**: es dissenya un pla de treball i de seguiment del cas.

Paral·lelament, el professional que ha fet l'acompanyament en el procés de detecció:

Si la situació **és urgent**: fa el comunicat i es determinen les mesures de protecció possibles.

–

Si la situació **NO és urgent**: a més de notificar el cas, s'acompanya la persona segons la seva voluntat de denunciar o no i igualment s'estableix un pla de treball que determini mesures d'intervenció i seguiment del cas.

En ambdós casos, cal valorar una derivació o coordinació amb la **UAVDI** per rebre assessorament o acompanyament especialitzats en el procés judicial.

L'objectiu del seguiment és vetllar perquè en tot moment es garanteixi la continuïtat de la protecció de la persona amb DI.



## Intervenció

S'entén per **intervenció** el conjunt d'accions destinades a una persona per tal que superi tant les situacions d'abús com les conseqüències en els contextos personal, familiar i social. S'ha de garantir la seguretat i proporcionar informació detallada sobre els recursos i els procediments que faciliten la resolució de la situació. Els equips professionals han de facilitar una atenció de qualitat que situï les persones en el centre de l'atenció, per tal de potenciar les seves habilitats personals i evitar la victimització secundària.

La tasca d'intervenció, cal dur-la a terme mitjançant una xarxa de treball professional àgil, que permeti transmetre la informació dels diversos tècnics que intervenen en un mateix cas i també la d'equips d'experts en maltractaments a les persones amb DI que actuen com a assessors, per poder activar els recursos i les accions més adients en cada cas.

Per iniciar les intervencions cal tenir en compte les variables que les condicionen:

1. Tipus de detecció: pot ser sospita, evidència o una verbalització.
2. Tipus d'abús: institucional o comunitari (intrafamiliar o extrafamiliar)
3. Capacitat jurídica de la persona amb DI (capacitat d'obrar modificada)
4. Tipus de delictes (públic, semipúblic, privat)
5. Situació de risc (context social)
6. Atenció mèdica (si en requereix o no)
7. Moment de l'abús (recent o passat)
8. Característiques personals i de context: edat, comunicació de la persona amb DI, trets culturals, xarxa de suport, posició de la família o tutor.

### 10.1.

## Consideracions per planificar intervencions davant d'abusos o maltractaments

**Considerar SEMPRE la possibilitat que la persona sigui víctima d'un abús:**

- Abús com a hipòtesi de treball.
- No només atendre les verbalitzacions i posar atenció a altres indicadors de risc.
- Atenció a les dificultats de comunicació per adaptar sistemes alternatius de comunicació.

**Fer una especial atenció als canvis en la persona amb DI que es poden derivar d'una situació d'abús. Observar els següents factors:**

#### Signes:

- Fets observables (alta probabilitat d'abús)
- Preserveu la prova (foto, informe mèdic, etc.).
- Observació i seguiment (registre literal del que verbalitza la víctima i tot el que es va observant, sense interrogar per no alterar-ne el testimoni).
- Designeu una persona de referència que faci el seguiment i el control de la víctima.

#### Possibles conseqüències:

Manifestacions psicològiques, emocionals, conductuals i socials (alerta). Poden haver-hi conseqüències sense que hi hagi una situació d'abús i també que hi hagi un abús sense conseqüències.

- Síntomes d'estrès posttraumàtic
- Aparició de problemes de salut mental
- Simptomatologia depressiva
- Erotització de les relacions
- Simptomatologia d'ansietat
- Alteració de la conducta
- Indefensió
- Ansietat per separació
- Trastorn de la personalitat

**Canvis personals** (alerta):

són pistes per detectar un abús, però no impliquen que n'hi hagi.

- Canvi en la participació a activitats
- Reacció davant temàtiques
- Canvi en les relacions amb les persones
- Reacció davant llocs concrets
- Canvi en la conducta
- Canvi en l'estat d'ànim

**Quan hi ha sospita d'abús davant canvis de la persona, cal iniciar les actuacions següents:**

- Observació de la conducta amb una persona de referència.
- No derruir defenses: primer explorar què hi ha i que ho pugui expressar adequadament.
- Inici d'un espai d'escolta.
- Elaboració d'una hipòtesi d'abús.
- Visió més externa i objectiva: consultar UAVDI.
- No medicalitzeu, perquè taparem el símptoma i no podrem saber què hi ha al darrere.

**Atendre les verbalitzacions espontànies:**

- Pot ser un cas d'alta sospita.
- No assumim que confonen realitat amb fantasia.
- No assumim que tendeixen a mentir.
- No assumim que no ha de passar.
- No podem no moure'ns com a professionals.

**Pautes que cal seguir davant una verbalització espontània:**

▶ **Discreció**

▶ **Informar sobre la UAVDI:**

- Informe de l'ajuda que ofereix.
- Informe del nostre deure de comunicar allò que ha passat a la UAVDI
- Oferiu acompanyament a la UAVDI.

▶ **Planificar una entrevista de valoració:**

- Feu-ho només si hi ha una verbalització espontània.
- Busqueu un espai íntim, lliure d'interrupcions.
- Intenteu que la primera verbalització es doni en presència de la UAVDI.
- Si la verbalització és en públic, conteniu-la i busqueu l'espai adient.

▶ **Escolta activa:**

- Transmetre una sensació d'escolta
- Agraïu la confiança.
- Aporteu seguretat.
- El relat ha de ser amb narració lliure.
- No indagueu i eviteu tota mena de preguntes.
- En cas que sigui necessari, només utilitzeu només preguntes obertes (per exemple: «Vols explicar-me alguna cosa més?»)
- Eviteu sempre les preguntes tancades.
- Respecteu els silencis.

▶ **Registre literal de la verbalització:**

- Registre immediat
- Registre literal de les verbalitzacions de la persona amb DI
- Registre literal de les verbalitzacions del professional

▶ **Donar credibilitat i no valorar:**

- Cal fer la impressió que ens creiem el que ens està explicant la persona amb DI.
- No feu valoracions sobre la credibilitat del que explica.
- Transmeteu confiança i seguretat.

▶ **Contenció emocional**

▶ **Maneig de conseqüències**

**Registrar la informació: què registrem?**

- **Signes**
- **Conseqüències**
- **Canvis**
- **Conseqüències després de la sospita:**  
si es registra tot, serà més fàcil entendre canvis en el seu relat.
- **Verbalització de la víctima i de l'entrevistador:**  
no només de l'agent clau o l'especialista en psicologia, sinó de la primera persona a la qual ho han explicat tot. Si se li fan preguntes inadequades, és important saber-ho per conèixer la possible contaminació del relat.



## 10.2.

—

**Principis d'actuació**

Els principis d'actuació són, per norma general, els que defineixen els codis deontològics dels diferents professionals que participen en l'atenció a persones amb DI (treball social, educació social, psicologia, etc.) i el codi ètic de Dincat i de l'entitat, si escau.

Cada una de les situacions de maltractament s'ha d'analitzar individualment per esbrinar i determinar tant els desitjos de la persona amb DI com el grau d'intervenció que sol·licita. Les intervencions que es requereixin han d'aplicar mesures que produeixin una pertorbació i una restricció mínimes a la persona amb DI. S'ha d'elaborar un mètode de participació voluntària de les persones implicades, tenint-ne en compte la personalitat i les circumstàncies; ja que, en cas contrari, es poden provocar reaccions negatives que poden fer que la persona amb DI rebutgi l'ajut.

## 10.2.1

**Orientacions i estratègies de suport i ajut a la víctima de maltractament (adaptat de Tabueña i Muñoz, 2013):**

Respecteu, sempre que sigui possible, la decisió de la persona; és a dir, tingueu en compte el principi d'autodeterminació i el dret a rebutjar o acceptar el fet de rebre ajuts.

—

Oferiu suport i ajut per esbrinar i entendre què està passant dins la seva situació de maltractament.

—

Assessoreu sobre els possibles factors de risc.

—

Proporcioneu tota mena d'informació, de manera clara i exhaustiva (programes, ajuts, mediació, equipaments i serveis socials i de salut).

—

Conegueu i analitzeu totes les accions portades a terme abans de la detecció del maltractament.

—

Incrementeu l'autoestima i reduïu la inculpció sense prejudicis ni judicis de valor que privilegiïn o castiguin comportaments.

—

Potencieu els recursos que la persona pot posar en joc davant la situació que està patint (l'empoderament).

—

Proposeu estratègies d'acció que siguin al seu abast en funció de les seves circumstàncies.

—

Oferiu un bon acompanyament i suport emocional.

—

Proporcioneu i garantiu un suport continu fins que la situació canviï o finalitzi.

—

Feu ús de les intervencions psicoterapèutiques (dinàmiques de grup o grups d'ajuda mútua).

—

Potencieu els vincles familiars i socials i preserveu, tant com sigui possible, les relacions personals i els desitjos personals.

—

Minimitzeu els riscos d'aïllament social i la solitud.

—

Cerqueu alternatives a una possible institucionalització (pisos amb serveis o tutelats, estades temporals en centres, acolliment familiar i unitats de relacions convivencials).

—

Considereu accions legals (denúncia, mesures cautelars, etc.).

### 10.2.2.

#### Principis de la bioètica

La **bioètica** es defineix com l'estudi interdisciplinari de les implicacions ètiques derivades del progrés biològic i mèdic, i també de la seva repercussió en la societat i el sistema de valors, presents i futurs.

Els principis que la regeixen són:

##### **Autonomia:**

És la capacitat de les persones de decidir sobre les seves finalitats personals i d'actuar sota la direcció de les decisions que puguin prendre. Tots els individus han de ser tractats com a éssers autònoms i les persones que tenen l'autonomia minvada tenen dret a la protecció. L'Informe Belmont (1978) conclou remarquant el respecte de les persones, que es defineix de la següent manera:

«El respecte vers les persones incorpora almenys dues conviccions ètiques: en primer lloc, que els individus haurien de ser tractats com a éssers autònoms i, en segon, que les persones l'autonomia de les quals estigui minvada han de ser objectes de protecció.»

##### **Beneficència:**

«Fer el bé», és a dir, l'obligació moral d'actuar en benefici dels altres i de procurar el bé en la salut a través d'actuacions diverses, com ara alleugerir, curar, cuidar, etc.

##### **No-maleficència:**

És el *primum non nocere*, que implica no produir dany i prevenir-lo i inclou no matar, no provocar dolor ni patiment, no produir incapacitats. No fer mal.

##### **Justícia:**

Davant d'un mateix problema, el més just és donar el mateix a tothom, o a cada persona en allò que necessiti. Fer una valoració acurada de necessitats, comporta, a la pràctica, un ús adequat dels recursos. Inclou el rebuig a la discriminació per qualsevol motiu.

Si es dona un conflicte de principis ètics, el de no-maleficència i el de justícia (ètica de màxims, de caràcter públic i obligatori) estan per sobre dels de beneficència i d'autonomia (ètica de mínims, considerats de caràcter privat).

#### **Ètica de màxims**

Tot ésser humà aspira a la perfecció i a la felicitat i, en conseqüència, al màxim, a allò que li és òptim. El que succeeix és que això òptim no és idèntic per a tothom, sinó que depèn del sistema de valors religiosos, morals, culturals, polítics, econòmics, etc. que cadascú accepti com a propi. Per tant, els màxims són diferents per a cada persona, que a la vegada ha de tenir la llibertat per gestionar-los privadament. Per aquest motiu, aquest nivell de màxims es troba regit pels principis bioètics d'autonomia i de beneficència.

#### **Ètica de mínims**

Com a membre de la societat, tota persona ha d'acceptar i respectar un conjunt de regles i valors comuns. Aquests valors poden establir-se per dues vies: mitjançant la imposició o la força o bé assolint consensos racionals, o almenys raonables, entre tota o la majoria de la ciutadania. Això suposa que tothom sense excepció, partint dels seus propis sistemes de valors i, per tant, de la seva ètica de màxims, ha de buscar l'establiment d'un conjunt de valors comuns que regeixin la vida social de la comunitat. Aquests valors comuns prenen la forma dels costums i les normes jurídiques. Aquestes últimes defineixen les activitats d'obligat compliment per part de la ciutadania i el seu garant és l'Estat, que pot utilitzar la força per fer-les complir. Els principis de no-maleficència i justícia constitueixen la base d'aquesta ètica de mínims.

## Recuperació

S'entén per **recuperació** l'estat final en el qual la persona amb DI no rep cap mena de violència o abús per part del seu entorn i reconstrueix la seva vida personal, social i familiar amb control de la pròpia vida, independència econòmica i inclusió social, gaudint d'un bon estat de salut física i mental i, alhora, és capaç de detectar noves situacions de violència si tornen a aparèixer.

Aquest procés es duu a terme amb l'acompanyament d'una persona o d'un equip professional, i la seva durada es relaciona amb el dany patit, la cronicitat de l'abús i la capacitat de resiliència de cadascuna de les persones afectades.

La fase de recuperació ha de poder oferir, de forma coordinada, els mecanismes, recursos i serveis perquè la persona afectada per una situació de maltractament pugui alliberar-se, superar la situació viscuda i continuar la seva vida de forma plena. La resiliència és la capacitat de les persones per afrontar amb èxit les situacions desfavorables o de risc i per adaptar-se i desenvolupar-se positivament davant les circumstàncies adverses. Cal reforçar els processos de recuperació i integració perquè siguin realment efectius i reparadors. L'assumpció d'aquest plantejament suposa un repte per a totes les institucions i entitats implicades en l'atenció i la protecció de les persones amb DI i les seves famílies. Aquest procés d'acompanyament s'ha de fer sempre amb la voluntat consentida per part de la persona afectada.

Actualment, a la comarca de l'Anoia, tal com s'ha posat de manifest en aquest document, no hi ha recursos propis per a persones amb DI. Existeixen els recursos que estan disponibles per a altres àrees com salut mental, violència de gènere o gent gran; però no hi ha una cartera adaptada i prevista adaptada per a situacions de persones adultes amb DI i necessitat de suport.

Els protocols comarcals existents en els col·lectius de violència masclista tenen reconeguts serveis específics per a l'acompanyament en el procés de recuperació de la persona. No obstant això, existeixen

limitacions davant l'acompanyament d'un cas amb una persona amb DI, fins i tot en l'ús dels recursos d'habitatge, que no estan adaptats a les necessitats de suport que poden sorgir. Comptem amb el suport de CSMA, SIE, EAVA i, específicament per discapacitat intel·lectual, del SESM-DI.

Des de les entitats de la comarca, és important promoure recursos propis per al col·lectiu de persones amb DI i treballar per a la millora de l'adaptació dels protocols existents a les necessitats específiques de les persones amb DI.



# **Bloc III**

—

## Recursos comunitaris

## Recursos i serveis comunitaris

Qualsevol persona, formada o no en la detecció de situacions d'abús o maltractament pot convertir-se en **agent detector del territori** i donar a conèixer una situació de sospita en comunicar-la a serveis o entitats sensibilitzades amb la detecció de casos. Pel fet d'estar en contacte de forma directa amb persones amb discapacitat intel·lectual o el seu entorn, passen a ser agents detectors de situacions de risc d'abús o maltractament. Qualsevol professional coneixedor d'una situació de maltractament té l'obligació legal de comunica-la.

La prevenció del maltractament exigeix una mobilització de recursos, no només pel que fa a les forces i cossos de seguretat, sinó també per caràcter social, sanitari, jurídic, etc. i requereix que tots aquests recursos treballin de manera coordinada i conjunta a través de xarxes professionals.

Tot seguit es presenta un recull d'entitats, serveis, projectes, equipaments i recursos representatius de diferents àmbits de la comarca de l'Anoia i específics per a persones amb DI amb o sense malaltia mental, així com altres serveis que ofereixen atenció a la ciutadania.

Hi consten els recursos que intervenen al moment de la sospita per la detecció i l'avaluació dels possibles casos, així com els recursos que poden intervenir davant la confirmació d'una situacions d'abús o maltractament.



Aquest llistat de recursos generals comunitaris s'elabora per crear xarxa entre les persones professionals, els agents socials i la ciutadania, amb la voluntat de donar a conèixer el protocol i fer possible participar activament en la prevenció, la detecció i l'actuació en les situacions de possible abús o maltractament a persones amb DI.

S'adjunta una breu fitxa explicativa de cada recurs i l'adreça de contacte corresponent.

## Serveis socials

### Serveis socials Consell Comarcal de l'Anoia

Consell Comarcal de l'Anoia - Departament de Benestar Social

**Contacte:** Plaça Sant Miquel, 5, Igualada. Tel. 938 051 585 - s.socials@anoia.cat

#### Mediació ciutadana:

El servei de mediació ciutadana és un servei públic per resoldre els conflictes de forma dialogada, confidencial i gratuïta. L'objectiu és tractar qualsevol conflicte derivat de la convivència ciutadana, relació amb els veïns, conflictes familiars, escolars i derivats de l'ús dels espais públics.

**Contacte:** 699 664 718. mediacio@anoia.cat

<http://www.anoia.cat/departaments/ciutadania-i-convivencia/servei-de-mediacio-ciutadana/>

#### SAD

El SAD és el «conjunt organitzat i coordinat d'accions que es realitzen bàsicament a la llar de la persona o família, dirigides a proporcionar atenció personal, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones o famílies amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o amb manca d'autonomia personal. El servei d'atenció a domicili podrà complementar-se amb altres modalitats d'atenció» (Apartat 1.1.2.1. Decret 142/2010).

Aquest servei inclou diferents tipologies d'atenció i d'ajudes:

- Atenció a la persona
- Suport en les tasques domèstiques o Atenció socioeducativa

El SAD pot ser social o relacionat amb la dependència.

—

### Serveis socials Ajuntament d'Igualada

**Contacte:** Espai Cívic Centre, Carrer Trinitat, 12. Tel. 938 047 581 (serveis generals), 931 155 453 (gent gran, dependència i targetes d'aparcament per a persones amb mobilitat reduïda). serveissocials@aj-igualada.net

#### Mediació ciutadana Igualada:

Contacte: 938 017 666. mediacio@aj-igualada.net

#### SAD: Social i dependència

<http://www.igualada.cat/ca/regidories/accio-social-i-promocio-personal/mediacio-ciutadana/servei-de-mediacio-ciutadana>

—

### Càritas Arxiprestat Anoia-Segarra

Entitat de l'Església catòlica que té com a objectiu promoure, orientar i coordinar l'acció social i caritativa de l'arxiprestat per tal d'ajudar a la promoció humana i al desenvolupament integral de les persones. Així doncs, Càritas treballa en els sectors socials més desfavorits buscant generar processos que contribueixin al desenvolupament i la promoció de la persona i també de la justícia social.

**Contacte:** Carrer Roca, 3, Igualada. Tel. 938 032 747 - caritas-aigualada@bisbatvic.org

## Serveis d'atenció a la discapacitat

### CAD BADAL (Centre d'atenció a la discapacitat)

Informació, valoració i orientació de persones majors de 16 anys amb discapacitat física, sensorial i psíquica (intel·lectual i derivada de malaltia mental).

**Contacte:** Rambla de Badal, 102, Barcelona. Tel. 933 312 132

—

### CAD ANOIA (Centre d'atenció a la discapacitat Anoia), CSA

**Contacte:** Plaça Espanya, 8, Igualada. Tel. 938 075 615

—

### Fundació privada tutelar de l'Anoia

Exercici de càrrecs tutelars amb suport en l'àmbit personal a través de l'acompanyament en diferents aspectes: mèdics, habitacionals, laborals, socials, econòmics i judicials.

**S'adreça a:** Persones majors de 18 anys de la comarca de l'Anoia que estan incapacitades legalment. Poden ser persones amb diversitat funcional, persones amb malaltia mental, demències, etc.

**Metodologia d'intervenció:** S'estableix un programa individual a partir de les necessitats de la persona i se'ls dona resposta.

**Contacte:** Passeig Verdaguer, 118, baixos, Igualada. Tel. 618 330 780, 938 034 263 - ftutanoia@gmail.com

—

### APINAS

Projecte col·lectiu de responsabilitat social del qual formen part els mateixos usuaris dels centres i serveis que hi ha en funcionament, així com les seves famílies i els professionals.

**S'adreça a:** Persones de la comarca de l'Anoia amb discapacitat intel·lectual o amb trastorns de desenvolupament i les seves famílies.

**Contacte:** Passeig Mossèn Jacint Verdaguer, 45, Igualada. Tel. 938 041 061. apinas@apinas.cat

- CDIAP/SAP/SAIC: Passeig Mossèn Jacint Verdaguer, 45, Igualada. Tel. 938 041 061
- Escola Àuria: Carrer Cervantes, 35, Igualada. Tel. 938 041 061 Avinguda de Gaudí, 3, Igualada
- Residència: Prats de Rei. Tel. 938 698 042
- Llar: Avinguda Dr. Pasteur, 14, 2n 1a, Igualada. Tel. 938 054 214

—

### ÀURIA GRUP

Conjunt d'entitats que treballen per garantir l'autonomia, la qualitat de vida, la participació amb igualtat d'oportunitats i la inserció laboral amb criteris d'innovació, a persones amb discapacitat intel·lectual o risc d'exclusió social.

**S'adreça a:** Persones majors de 18 anys amb especials dificultats especials, risc d'exclusió social o vulnerabilitat majors de 18 anys de diferents municipis de la província de Barcelona, principalment de l'Anoia.

**Metodologia d'intervenció:** Es basa en l'atenció centrada en la persona.

**Contacte:**

**Fundació Privada Àuria:** Avinguda Andorra, 28, Igualada. Tel 938 017 732 - fundació@auriagrup.cat

**Àuria Cooperativa:** Pere Bosch i Soldevila, 18, Igualada. Tel. 938 017 438 - cooperativa@auriagrup.cat

—



## Serveis d'atenció a la discapacitat

### FUNDACIÓ PRIVADA GANDHI

Fundació privada sense ànim de lucre al servei de les persones amb discapacitat intel·lectual.

**S'adreça a:** Persones de diferents municipis de la província de Barcelona

La Fundació disposa d'un servei de llar residència i un servei de teràpia ocupacional (STO), creats amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida, el benestar i l'autonomia de les persones a qui dedica la seva tasca.

**Metodologia d'intervenció:** Es basa en l'atenció centrada en la persona

**Contacte:** Pla de la Brossa, s/n. 08789 la Torre de Claramunt. Tel. 938 013 205 - info@gandhi.cat

–

### DISPIERA

(Associació de famílies amb fills amb discapacitat intel·lectual i trastorns del desenvolupament de Piera)

Servei de lleure inclusiu per a persones amb DID; serveis d'informació i suport a les famílies i servei de mediació en la comunitat per a la inclusió social.

**S'adreça a:** Persones amb discapacitat intel·lectual i trastorns del desenvolupament i les seves famílies, prioritàriament de la comarca de l'Anoia sud, però també atenen famílies de la resta de la comarca i d'altres poblacions del Baix Llobregat i de l'Alt Penedès.

**Metodologia d'intervenció:** Entrevista amb la família, detecció de les necessitats, orientació dels diferents recursos i serveis propis i externs de què es poden beneficiar.

Detecció de necessitats de lleure de la persona amb DID, acompanyament en la descoberta de les diferents opcions que ofereix la nostra entitat en matèria de lleure inclusiu.

**Circuits de derivació a altres serveis:** Entrevista amb la treballadora o educadora social de l'entitat. Treballem en xarxa amb els serveis socials i educatius locals.

**Contacte:** Plaça Generalitat, 3, local. 08784 Piera. Tel. 686 721 155 - www.dispiera.cat  
Montse Comas (educació social i direcció entitat): 686 721 155 - dispiera@gmail.com  
Neus Olalla (treball social i coordinació servei lleure): lleure.dispiera@gmail.com

–

### AFAURIA (Associació de familiars del Grup Àuria)

**Contacte:** Avinguda Andorra, 28, Igualada - afauria@auriagrup.cat

–

### DCA ANOIA (Associació Dany Cerebral Adquirit Anoia)

Entitat que treballa per donar suport a les persones afectades de dany cerebral adquirit i al seu entorn proper.

**Contacte:** 621 271 199 - info@anoiadca.com

–

### TeANOIA (Associació Trastorn de l'Espectre Autista Anoia)

Associació que neix de la necessitat d'ajudar les famílies amb TEA.

**Contacte:** 676 131 140 - teanoia@hotmail.com (Esther González)

## Serveis d'atenció a la dependència

### SEVAD (Equip de valoració de la dependència del departament de drets socials de la generalitat), CSA

Porta a terme la valoració funcional de les persones que han sol·licitat que els sigui reconeguda una situació de dependència.

**Contacte:** Plaça Espanya, 8, Igualada. Tel. 938 075 615

—

### Àuria fundació

**Contacte:** Avinguda Andorra, 28, Igualada. Tel. 938 017 438 (ext. 2)

#### Centre de promoció de l'autonomia personal i prevenció de la dependència Josep Orgué

Espai que assessora les persones en situació de dependència i les seves famílies, així com professionals i entitats, de manera oberta i gratuïta. Tel. 639 116 909

#### Banc de productes de suport

Servei de préstec de productes de suport que es poden cedir, de manera temporal, a les persones de la comarca que ho necessitin. També recull i repara elements de suport que ja no es necessiten per posar-los a disposició universal. Tel. 639 116 909

#### Servei d'atenció domiciliària

Tel. 618 298 361

—

### Servei d'atenció domiciliària (sad) CSSI

**Contacte:** Avinguda Gaudí, 26, Igualada. Tel. 938 045 515

—

### Atenció familiar Anoia

Contacte: Carrer Aurora, 48 baixos, Igualada. Tel. 938 041 094

—

### ESTÍMUL Serveis Socials

**Contacte:** Carretera de la Pobla de Claramunt, 157, Vilanova del Camí. Tel. 620347 463

—

### Activa't domiciliària - Unicuida

**Contacte:** Carretera Cardona, 30, Manresa. Tel. 660 926 650

—

### Servei de teleassistència Televida, Diputació de Barcelona

**Contacte:** Carrer Llacuna, 161, planta 4a, Barcelona. Tel. 932 288 800

—

### Teleassistència Creu Roja de l'Anoia

**Contacte:** Carrer de les Comes, 34, Igualada. Tel. 938 030 789

Adjuntem l'enllaç de la *Guia d'actuació en situacions de maltractaments a persones grans del servei de teleassistència*.

## Serveis d'atenció a la vellesa

### EAVA (Equip d'atenció de la vellesa de l'anoia)

Consell Comarcal de l'Anoia

Equip especialitzat a prevenir situacions de maltractament que ofereix una atenció multidisciplinària per tal de reduir els possibles danys que causa aquesta mena de situacions sobre la persona i també sobre el seu entorn.

**S'adreça a:** Persones grans que se sap o se sospita que viuen alguna forma de maltractament dins l'àmbit domiciliari o institucional. S'atenen situacions de maltractament físic, psicològic, sexual, econòmic, per abandó, per negligència o autonegligència i per vulneració de drets.

#### **Qui sol·licita el servei:**

professionals dels següents àmbits socials

- Serveis socials bàsics
- Serveis socials especialitzats (residències i centres de dia)
- Entitats socials
- Serveis de salut

#### **Com treballa:**

Coordinadament amb el o la professional de l'entitat fent derivacions i plantejant un abordatge flexible segons cada cas:

- Accions preventives
- Assessorament als professionals (legal, psicològic, treball social, mèdic...)
- Estudi per al diagnòstic del cas
- Propostes de millora
- Intervenció per dur a terme els canvis necessaris
- Recuperació de les persones implicades

**Contacte:** eava@anoia.cat - 938 051 585 (ext. 1) - eava@anoia.cat

La derivació la fa el servei a professionals de referència.

Adjuntem l'enllaç del **Directori d'establiments i serveis d'atenció a la gent gran**.

\*\*Les persones majors de 50 anys amb patologia geriàtrica o deteriorament cognitiu poden demanar un informe d'excepcionalitat. Per tant, si existís el cas d'una persona amb discapacitat, pel fet de prevaler la patologia geriàtrica, el circuit o protocol que caldria aplicar seria el de la GENT GRAN.

—

### Projecte d'acció comunitària "radars" (Ajuntament d'Igualada)

Xarxa local de prevenció i detecció de la solitud i l'aïllament de les persones grans en que participen veïns i veïnes, comerciants, persones voluntàries i serveis vinculats als diferents barris d'Igualada. S'ofereix acompanyament telefònic setmanal a persones grans en situació de solitud no volguda.

**Contacte:** 630 929 885 - radars@aj-igualada.net

Adjuntem l'enllaç de la **Guia territorial de l'Anoia per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans**

## Serveis d'atenció a les dones

### SIAD (Servei d'informació i assessorament a les dones)

El Servei d'informació i atenció a les dones és un recurs que ofereix informació, assessorament, primera atenció i acompanyament, si escau, amb relació a l'exercici dels drets de les dones en tots els àmbits: laboral, social, personal, familiar i d'altres. El caràcter generalista de les seves funcions ofereix un marc que garanteix la discreció i la confidencialitat de la intervenció. **Servei gratuït.**

El servei s'organitza en tres unitats:

La **Unitat de coordinació i acollida** porta a terme la coordinació interna i externa del servei; fa l'acollida de les dones i ofereix informació, orientació i, si s'escau gestiona la derivació a les altres unitats del servei o a serveis externs.

La **Unitat d'assessorament jurídic** porta a terme l'orientació i la primera atenció presencial de les dones que requereixen assessorament legal, així com les derivacions necessàries a altres serveis.

La **Unitat d'atenció psicològica** porta a terme l'atenció presencial a les dones que requereixin acompanyament psicològic, així com les derivacions necessàries a altres serveis.

El SIAD Anoia ofereix atenció a les dones dels municipis de la comarca que depenen del consell comarcal. Disposa d'un punt d'atenció a la seu del consell, punts estables a Capellades i Masquefa (s'està treballant en el desplegament de punts d'altres municipis) i s'ofereix també atenció itinerant en aquells casos en què la dona no tingui la possibilitat de desplaçar-se als punts fixos.

**Contacte:** 621 230 109 - siad@anoia.cat

—

### SIAD MICOD

La Conca d'Òdena disposa de tres punts d'atenció fixos: Igualada (amb dos punts d'atenció), Santa Margarida de Montbui i Vilanova del Camí. Per a la resta de municipis es facilita el servei de proximitat. Cal concertar visita per telèfon o per correu electrònic.

**Contacte:** 636 365 631 - siad@micod.cat

—

### Contra la violència masclista

El servei d'atenció permanent contra la violència masclista és gratuït i confidencial i funciona cada dia de l'any, durant les 24 hores del dia.

**Contacte:** Tel. 900 900 120, WhatsApp 601 001 122

—

### SIE de la Catalunya central (Servei d'intervenció especialitzada)

El Servei d'Intervenció Especialitzada és un servei gratuït que ofereix atenció integral i recursos en el procés de recuperació i reparació de les dones que han patit o pateixen una situació de violència, i també a llurs fills i filles. Incideixen en la prevenció, la sensibilització i la implicació comunitària. Format per un equip professional multidisciplinari integrat per persones titulades en psicologia, treball social, educació social, dret i inserció laboral.

**Contacte:** Carrer Milà i Fontanals, 1, baixos, Igualada. Tel. 938 048 265. siecc.bsf@gencat.cat

**Adjuntem l'enllaç al [Protocol per a l'abordatge de la violència masclista de la comarca de l'Anoia.](#)**

## Servei d'atenció als homes

### SAPH ANOIA (Servei d'atenció psicològica per a homes), Consell Comarcal de l'Anoia

Servei que té com a principals objectius la promoció del benestar de les persones i les famílies i la prevenció de la violència familiar i a la parella.

Ofereix atenció i acompanyament a homes que estiguin patint malestar emocional i necessitin suport per la superació de les seves dificultats, per exemple:

- Pèrdua del lloc de treball
- Dificultats en les relacions personals
- Conflictes familiars
- Separacions, divorcis
- Dol migratori
- Estan rebent o han rebut maltractament
- Identitat de gènere
- Homes que han exercit violència contra les seves parelles

L'accés al servei es per derivació dels serveis socials bàsics de municipi de residència.

## SAI (Servei d'atenció integral LGTBI)

El SAI LGTBI+ és un servei integral per **informar, acompanyar i sensibilitzar** a persones i entitats sobre l'orientació sexual, l'expressió i la identitat de gènere i per prevenir la LGTBI-fòbia. Atén tant a **persones LGTBI+ com al seu entorn i a professionals que treballen en àmbits sensibles**.

Aquest recurs ofereix una atenció integral en tots els àmbits de la vida de les persones i es posa en funcionament per donar resposta a aquestes situacions de discriminació, i també, a qualsevol necessitat d'acompanyament, suport o informació que tingui la ciutadania en relació a la diversitat sexual i de gènere, i consolidar-se com un referent local LGTBI. En alguns àmbits concrets ofereix atenció psicològica, assessorament jurídic, acompanyament a les víctimes de LGTBI-fòbia, és l'encarregat de tramitar les incidències i denúncies administratives per fets LGTBIfòbics i de derivar a les persones LGTBI+ als recursos corresponents.

També s'encarrega de tramitar el canvi de nom de les persones trans\* en la documentació d'àmbit català i d'assessorar sobre els tràmits necessaris per canviar-lo en la documentació d'àmbit estatal.

A banda dels seus recursos específics, la Xarxa també s'encarrega de derivar als **diferents serveis** d'àmbit local o autonòmic que la persona pugui necessitar i **d'actuar de manera transversal i coordinada** amb ells perquè ofereixin una atenció adaptada a les necessitats específiques de les persones LGTBI+.

### SAI ANOIA

**Contacte:** 938 051 585 - sai@anoia.cat (amb cita prèvia)

### SAI IGUALADA

**Contacte:** 938 031 950 - sai@aj-igualada.net

## Serveis d'atenció a la joventut

### Servei Comarcal de Joventut de l'Anoia

Servei d'assessorament adreçat als joves, a entitats juvenils i a ajuntaments de la comarca amb l'objectiu de potenciar i dinamitzar les polítiques de joventut de l'Anoia i promoure xarxes entre tots.

**Contacte:** Plaça de Sant Miquel, 5, Igualada. Tel. 938 051 585. WhatsApp: 679 964 669

—

### LA KASERNA, Departament de Joventut d'Igualada

Equipament per a joves

**Contacte:** Travessera de Sant Jaume, s/n, Igualada. Tel. 938 041 801

Adjuntem l'enllaç del el *Protocol d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc o maltractament*, que abasta el territori de l'Anoia, així com el del *Protocol de prevenció dels abusos sexuals en l'àmbit del lleure*.

---

## Serveis d'atenció a la infància i l'adolescència

### SEAIA (Servei especialitzat d'atenció a la infància i l'adolescència de l'Anoia)

Consell Comarcal de l'Anoia

**Contacte:** Plaça Sant Miquel, 5, Igualada. Tel. 938 051 585. eaia@anoia.cat

—

### EAP (Equip d'assessorament psicopedagògic)

Edifici Escola Garcia Fossas

**Contacte:** Carretera de Manresa, 65, 2n, Igualada. Tel. 938 041 531. a8900301@xtec.cat

## Serveis sanitaris

L'**atenció primària de salut** és el primer punt d'accés presencial al sistema sanitari públic. A la resta de serveis del sistema, s'hi accedeix per derivació des de l'atenció primària, excepte al 061 Salut Respon o a les urgències mèdiques, a les quals es pot accedir directament en cas de necessitar una atenció urgent.

El centre d'atenció primària (CAP) és el lloc d'atenció presencial on cal anar quan es té un problema de salut o quan es vol prevenir alguna malaltia. Ofereix diagnòstic i atenció dels principals problemes de salut, assistència sanitària i social i serveis de promoció de la salut; d'atenció preventiva, curativa i rehabilitadora; d'atenció a domicili; d'atenció urgent o continuada, i d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Els serveis d'atenció primària formen part de la cartera comuna bàsica, que són els serveis assistencials coberts de manera completa per finançament públic.

Per accedir als serveis d'atenció primària, ho podeu fer per iniciativa pròpia al centre que teniu assignat, sense necessitat de la indicació d'un professional assistencial de la xarxa sanitària pública.

Per fer ús del servei cal portar la targeta sanitària individual (TSI) o bé comunicar el codi d'identificació personal (CIP). També es poden fer servir altres documents que acreditin el dret d'accés (convenis, targeta sanitària d'altres comunitats, targeta sanitària europea, etc.). Les persones menors de 15 anys o incapacitades han d'anar acompanyades d'una persona adulta.

### ABS Igualada urbà

**Contacte:** Passeig Verdaguer, 170. 08700 Igualada. Tel. 938 053 500, 938 056 104

—

### ABS Anoia rural

**Contacte:** Carrer Pare Anton Soteras, 21. 08787 la Pobla de Claramunt. Tel. 938 086 500

—

### ABS Igualada Nord

**Contacte:** Carrer Bèlgica, 5, Igualada. Tel. 938 075 500

—

### ABS Calaf

**Contacte:** Carretera Llarga, s/n, Calaf. Tel. 938 698 779

—

### ABS Capellades

**Contacte:** Carrer Torrenova, 18. 08786 Capellades. Tel. 938 011 691

—

### ABS Piera

**Contacte:** Avinguda Carretera d'Igualada, 62. 08784 Piera. Tel. 937 788 495

—

### ABS Santa Margarida de Montbui

**Contacte:** Carrer La Fàbrica, 9. 08710 Santa Margarida de Montbui. Tel. 938 017 300

—

### ABS Vilanova del Camí

**Contacte:** Carretera de la Pobla, 74. 08788 Vilanova del Camí. Tel. 938 063 302

—

### ABS Santa Coloma de Queralt

**Contacte:** Carrer La Segarra, 3. 43420 Santa Coloma de Queralt. Tel. 977 880 778

—

### Hospital universitari d'Igualada

**Contacte:** Avinguda Catalunya, 11. 08700 Igualada. Centraleta: 938 075 500. Urgències: 938 075 577

—

### Hospital sant joan de déu de martorell

**Contacte:** Carrer Mancomunitats Comarcals, 1-3. 08760 Martorell. Tel. 937 742 020

## Serveis socio-sanitaris

L'**atenció especialitzada i hospitalària** es presta a través de la xarxa sanitària d'utilització pública que està desplegada a tot el territori català: hospitals, centres d'atenció especialitzada (de diàlisi, de rehabilitació, oncològics, de salut mental i d'atenció socio-sanitària).

Els serveis que s'ofereixen als hospitals d'aguts són d'atenció especialitzada ambulatoria (consultes externes), internament, urgències, hospital de dia, tractaments, intervencions quirúrgiques amb ingrés o sense, així com proves diagnòstiques.

Els serveis d'atenció especialitzada i hospitalària formen part de la cartera comuna bàsica, que són els serveis assistencials coberts de manera completa per finançament públic.

Per accedir als serveis d'atenció especialitzada i hospitalària, és indispensable la indicació del professional assistencial de la xarxa sanitària pública. No és possible accedir-hi per iniciativa pròpia, excepte a Urgències.

Per fer ús del servei, cal portar la targeta sanitària individual (TSI) o bé comunicar el codi d'identificació personal (CIP). També es poden fer servir altres documents que acreditin el dret d'accés (convenis, targeta sanitària d'altres comunitats, targeta sanitària europea, etc.). Les persones menors de 15 anys o incapacitades han d'anar acompanyades d'una persona adulta.

### CSSI (Consorci socio-sanitari d'Igualada)

El Consorci Socio-sanitari d'Igualada està constituït per l'Ajuntament d'Igualada i el Consorci Hospitalari de Catalunya. Ofereix una atenció integral (social i sanitària) a la gent gran i a persones amb dependència per millorar la seva qualitat de vida i potenciar la seva autonomia.

L'objectiu és garantir la continuïtat assistencial; és a dir, atendre les persones que es van fent grans i van perdent autonomia. Es tracta, doncs, d'assistir-les des del mínim nivell de dependència, fins al màxim.

El CSSI ha creat una àmplia xarxa pública d'equipaments que donen resposta a totes les necessitats i els nivells de dependència. En aquest sentit, ha impulsat des d'habitatges amb serveis per a gent gran fins a residències per a persones dependents.

#### Els centres gestionats pel CSSI són:

- Residència Pare Vilaseca
- Centre de dia Pare Vilaseca
- Hospital de dia Sant Jordi
- Centre de dia Montserrat (Igualada)
- Centre de dia Mar i Cel (Piera)
- Residencial Viub1
- Residencial Viub2
- 4 Health (Hospital simulat)
- Residència Nostra Sra. del Carme (Sta. Coloma de Queralt)

#### A més dels serveis que cobreixen de:

- Servei d'ajuda a domicili

—

### CSA (Consorci sanitari de l'Anoia)

El CSA és una entitat amb participació del Servei Català de la Salut, l'Ajuntament d'Igualada i el Consell Comarcal de l'Anoia, dedicada a la realització d'activitats hospitalàries, preventives, rehabilitadores, docents i d'investigació al servei de la població resident a la comarca de l'Anoia i a la seva àrea d'influència.

El Consorci Sanitari de l'Anoia és una organització de Salut que abasta quatre línies assistencials:

#### Atenció primària:

- CAP Igualada NORD



## Serveis socio-sanitaris

< CSA (Consorti sanitari de l'Anoia)

### Atenció especialitzada o hospitalària:

- Hospital Universitari d'Igualada: o Àrea d'hospitalització:
- Hospitalització mèdica i quirúrgica
- Unitat de maternoinfantil
- Unitat de neonatologia
- Unitat de medicina intensiva

### Atenció socio-sanitària i dependència:

- Unitat socio-sanitària, equips interdisciplinaris i altres programes i serveis socio-sanitaris:

- **Unitat de rehabilitació funcional:** és un recurs per a persones que es troben en fase de recuperació d'un procés agut i amb pèrdua d'autonomia.

- **Unitat de cures pal·liatives:** és un recurs destinat a persones amb malalties en situació avançada o terminal.

- **Equips interdisciplinaris:**

- Unitat funcional interdisciplinària socio-sanitària (UFISS): els seus professionals sanitaris i socials valoren els pacients amb situacions complexes ingressats a l'hospital d'aguts de forma multidimensional i integral.

- Programa d'Atenció Domiciliària Equip de Suport (PADES): suport en l'atenció domiciliària de l'atenció primària socio-sanitària.

- Serveis de valoració de la dependència (SEVAD) i la discapacitat (CAD Anoia)

### Àrea ambulatoria i alternatives a l'hospitalització:

- Consultoris de les diferents especialitats mèdiques i quirúrgiques, gabinets d'exploració, hospital de dia quirúrgic, hospital de dia mèdic, monitors d'hemodiàlisi i rehabilitació.

### Àrea d'urgències i emergències:

- Urgències i Base SEM

### Àrea de serveis centrals i de diagnòstic:

- Central d'esterilització, laboratori d'anàlisis clíniques, places preanestèsia i postanestèsia, quiròfans, quiròfans de cirurgia menor, sales de dilatació, sales de part, unitat de farmàcia, unitat de diagnòstic per la imatge, unitat d'anatomia patològica, unitat d'atenció al ciutadà, unitat de documentació i informació clínica.

### Atenció a la salut mental i les addiccions:

El Consorci Sanitari de l'Anoia disposa de diferents nivells d'atenció a la salut mental i les addiccions.\*

- Centre de salut mental infantojuvenil (CSMIJ)
- Centre de salut mental d'adults (CSMA)
- Centre d'atenció a les addiccions (CASD)
- Centre de dia de salut mental d'adults
- Hospital de dia de salut mental d'adults
- Hospital de dia de salut mental infantojuvenil

**Contacte:** Carrer Bèlgica, 5, Igualada. Tel. 938 075 700

## Serveis socio-sanitaris

L'atenció socio-sanitària comprèn el conjunt de cures destinades a persones malaltes, generalment amb caràcter crònic, i persones amb discapacitat que, per les seves característiques especials, poden beneficiar-se de l'actuació simultània dels serveis sanitaris i socials per potenciar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o sofriments i facilitar la seva reinserció social.

### **Hospital de Dia Sant Jordi (CSSI)**

**Contacte:** Carrer Joaquina Vedruna, 14, Igualada. Tel. 938 068 188

–

### **Hospital de dia rehabilitador (FSSJ)**

**Contacte:** Carrer Carme Verdaguer, 54-56, Igualada. Tel.Tel. 938 032 650

–

### **Unitats d'hospitalització socio-sanitària:**

- Llargada estada socio-sanitària (FSSJ)
- Mitjana estada polivalent (FSSJ)
- Respir familiar (FSSJ)
- Unitat de rehabilitació funcional (Hospital Universitari d'Igualada)
- Unitat de cures pal·liatives (Hospital Universitari d'Igualada)

–

### **Equip d'avaluació integral ambulatoria de trastorns cognitius (FSSJ)**

**Contacte:** Carrer Carme Verdaguer, 54-56, Igualada. Tel.Tel. 938 032 650



## Serveis d'atenció a la salut mental de l'Anoia

### ConSORCI sanitari de l'Anoia\*

**Contacte:** Carrer Bèlgica, 5, Igualada. Tel. 938 075 700

–

### Centre de dia d'adults de salut mental (CDSM)

**Contacte:** Plaça Espanya, 8, Igualada. Tel. 938 075 700 - <https://www.smcanoia.org>

–

### SESM-DI (Servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual)

Servei públic i gratuït que ofereix atenció especialitzada a les persones amb discapacitat intel·lectual i patologia psiquiàtrica o trastorns de la conducta, des d'una perspectiva multidisciplinària i comunitària.

**Contacte:** Avinguda de les Bases, 6, Manresa. Tel. 938 732 550 (ext. 1702)

–

### Hospital Sagrat Cor de Martorell

**Contacte:** Avinguda Comte de Llobregat, 117. Tel. 937 752 200

–

### Espai salut

**Contacte:** Plaça Espanya, 8, Igualada. Tel. 938 075 700 - <https://www.smcanoia.org>

### Salut mental Catalunya:

SMC Anoia (antiga ARMPA) és una entitat sense ànim de lucre que neix quan un grup de familiars de persones amb trastorns mentals s'uneixen per a la millora de la integració de les persones amb problemes de salut mental i de les seves famílies.

### Club social AIDAR:

- **SITUA'T** (Servei de consulta destinat a informar, orientar i assessorar persones que pateixen un problema de salut mental i els seus familiars.)

## Cossos de seguretat, serveis jurídics i assessorament a la ciutadania

### Cossos de seguretat

#### Comissaria mossos d'esquadra de l'anoia

**Contacte:** Avinguda Països Catalans, 20-22 (pol. ind. Les Comes), Igualada. Tel. 938 759 840, 938 046 754. ITPG9125@gencat.cat

#### GAV (Grup d'Atenció a la Víctima)

extensions 6458 i 64519

Whatsapp 601 001 122

La comissaria d'Igualada disposa d'un grup especialitzat en violència domèstica i de gènere.

Aquest grup atén, informa, assessora, deriva i fa seguiment dels casos relacionats amb situacions de violència familiar de què té coneixement relacionats amb situacions de violència familiar.

—

#### Policia local

**Capellades:** 938 010 800

**Els Hostalets de Pierola:** 937 712 049 (són vigilants)

**Igualada:** 938 048 181

**Masquefa:** 937 726 936

**Òdena:** 938 017 075 (són vigilants)

**Piera:** 937 788 225

**Santa Margarida de Montbui:** 938 054 040, 650 300 400, 696 438 320

**La Torre de Claramunt:** 938 013 748 (són vigilants)

**Vilanova del Camí:** 938 055 050

### Serveis jurídics

#### Jutjats d'Igualada

**Contacte:** Passeig Mossèn Jacint Verdaguer, 117, Igualada. Oficina d'atenció al ciutadà: 936 938 050

—

#### Il·lustre col·legi d'advocats de Barcelona

**Contacte:** Delegació d'Igualada: Passeig Mossèn Jacint Verdaguer, 113. Tel. 938 050 591 - igualada@icab.cat

## Cossos de seguretat, serveis jurídics i assessorament a la ciutadania

### **Assessorament a la ciutadania**

#### **OAC (oficina d'atenció ciutadana municipal)**

Les oficines d'atenció ciutadana dels ajuntaments presten serveis d'atenció presencial i en línia sobre serveis i tràmits municipals.

–

#### **UAVDI (Unitat d'atenció a la víctima amb discapacitat intel·lectual)**

#### **Catalonia fundació creativa**

Recurs gratuït, especialitzat en casos d'abusos i maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual.

#### **Territori d'intervenció:**

tot Catalunya

#### **Població destinatària:**

persones amb DI o risc d'exclusió i professionals que vulguin assessorament en el procés judicial.

#### **Metodologia d'intervenció:**

Després d'una 1a entrevista, poden oferir les següents opcions.

- Valoració de casos:

- Procés d'avaluació de la capacitat prèvia (forense i clínica).
- Assessorament per a la presa de decisions.

- Assessorament jurídic (persones amb DI i familiars).

- Acompanyament i suport en el procés policial i judicial:

- Es porta a terme mitjançant la figura del facilitador.
- Es vetlla perquè l'accés a la justícia de la persona amb DI es doni en condicions d'igualtat, proposant als agents judicials els ajustos dels procediments oportuns i necessaris.

- Adaptació d'eines forenses i terapèutiques.

- Prevenció i sensibilització (tallers de prevenció de l'abús, formació per a professionals, creació de protocols, publicació de guies d'actuació i prevenció).

- Facilitació de l'accés a la psicoteràpia individual i familiar.

#### **Circuits de derivació a altres serveis:**

la persona facilitadora col·labora amb tots els agents implicats en el procés policial i judicial, garanteix l'accés a la justícia de la persona vulnerable i ofereix els suports adients.

**Contacte:** Ctra. Flor de Maig, km 2,8, Cerdanyola del Vallès. Tel. 935 805 227 - [www.cataloniafundacio.cat](http://www.cataloniafundacio.cat)

## Cossos de seguretat, serveis jurídics i assessorament a la ciutadania

### DIC Associació (diversitat i ciutadania)

Organització sense ànim de lucre, empresa social enfocada en la resolució de conflictes i orientada a l'accessibilitat cognitiva del procés com a eina capacitadora per a persones amb discapacitat intel·lectual o trastorn mental.

Servei de mediació adreçat a persones que volen resoldre un conflicte i trobar solucions acordades. Es fan sessions individuals i conjuntes en funció de la necessitat del cas.

Atén persones de l'Anoia, el Bages i Barcelona.

L'accés pot ser privat o públic:

#### **Privat:**

les persones que no tinguin reconeixement de justícia gratuïta hauran d'abonar les sessions del procés. A DIC Associació, el preu de les sessions és el preu públic que dicta la Generalitat de Catalunya.

#### **Públic:**

les persones que tinguin el reconeixement de justícia gratuïta tenen dret a 6 sessions sense cost per al procés de mediació.

Enllaç per descarregar la informació:

[http://justicia.gencat.cat/ca/serveis/formularis/mediacio\\_familiar/](http://justicia.gencat.cat/ca/serveis/formularis/mediacio_familiar/)

En les diferents sol·licituds es pot anotar el nom del mediador o de la mediadora que voldries.

- Sol·licitud de mediació familiar
- Sol·licitud de mediació civil (no familiar)
- Sol·licitud d'iniciació al Programa de justícia restaurativa

**Contacte:** Carretera Manresa, 24, Igualada. Tel. 938 031 309 / 658 494 896 - info@adic.cat

—

### Comitè d'ètica assistencial de l'Anoia

El mes de desembre de l'any 2010, la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut va acreditar el Comitè d'Ètica Assistencial de l'Anoia (Ordre de 14 de desembre de 1993 d'acreditació de comitès d'ètica assistencial).

En el Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de l'Anoia participen el Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA.), l'Institut Català de la Salut de l'Anoia (SAP Anoia), el Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI) i la Fundació Sanitària Sant Josep d'Igualada (FSJI).

Les entitats que participen en el CEA tenen la voluntat de compartir i col·laborar des dels diferents àmbits i visions per a una millor comprensió dels valors implicats en els casos, facilitant l'assessorament en la presa de decisions; ajudant a generar bones pràctiques; tenint present que les persones a les quals assistim utilitzen els dispositius de l'assistència primària, l'hospitalària i la sociosanitària de la comarca, segons el moment i fins i tot dins un únic procés assistencial.

La missió del Comitè és col·laborar en la millora de la qualitat assistencial per tal d'impulsar la reflexió i la formació ètica en l'àmbit de la pràctica clínica i vetllar perquè dins la institució es respecti la integritat de les persones, dels seus drets i llibertats fonamentals pel que fa a la seva salut.

## Cossos de seguretat, serveis jurídics i assessorament a la ciutadania

### Les funcions del Comitè són:

- Formar en l'àmbit de l'ètica els mateixos membres del CEA i l'equip professional del centre.
- Analitzar, assessorar i emetre informes no vinculants respecte a les qüestions ètiques plantejades amb relació a la pràctica clínica.
- Proposar, als corresponents centres i institucions sanitàries, protocols i orientacions d'actuació per a les situacions en què es presenten conflictes ètics de manera freqüent.
- Fomentar el respecte a la dignitat i la màxima protecció dels drets de les persones que intervenen en la relació clínica mitjançant recomanacions.
- Assessorar els equips directius dels corresponents centres i institucions sanitàries pel que fa a l'adopció de mesures que fomentin els valors ètics.

### Qui pot consultar?

- Professionals dels centres sanitàries.
- Professionals socio sanitàries i residencials de la zona.
- Pacients, familiars i els seus representants legals.

### Com fer una consulta?

#### *Professionals:*

Podeu dirigir-vos a qualsevol dels membres del CEA. Cal presentar el cas per escrit i es debatrà en sessió urgent u ordinària depenent de la necessitat.

#### *Usuaris:*

A través de la Unitat d'Atenció al Ciutadà

---





## Annex 01

1r recull d'informació davant la detecció d'un possible cas del maltractament. Protocol abús DI Anoia

### Fitxa sospita/detecció maltractament en PDI

Nom i Cognoms / INICIALS:	Any de naixement:
Data de l'episodi:	Hora:
Nom de la persona que registra : Relació amb la persona amb DI:	
Tipus de situació que es descriu: <input type="checkbox"/> Sospita <input type="checkbox"/> Evidència <input type="checkbox"/> Verbalització	
<p><b>Antecedents del maltractament</b></p> <p><b>Àmbit en el que succeeix:</b></p> <input type="checkbox"/> Comunitari <input type="checkbox"/> Intrafamiliar <input type="checkbox"/> Extrafamiliar <input type="checkbox"/> Institucional <p>Persona que ha detectat/rebut la informació:</p> <p>Serveis amb els que té contacte la PDI:</p>	
<p><b>Indicadors</b> (encerclar els que correspongui i afegeix si cal)</p> <p><b>Maltractament físic:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Talls/cops/cremades/punxades/hematomes/fractures/lesions en zones del cos amagades/desnutrició.</li> <li>• Caigudes reiteratives inexplicables.</li> <li>• Sobredosis o infradosis de medicació en sang.</li> <li>• Altres :</li> </ul> <p><b>Maltractament psicològic:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insults/humiliació/tracte indiferent/amenaces/crits/aïllament.</li> <li>• Ira/negació/agitació/actituds contradictòries o ambivalents.</li> <li>• Confusió/desorientació/ansietat/depressió/temptativa autolítica.</li> <li>• Altres:</li> </ul>	

## Fitxa sospita/detecció maltractament en PDI

### Maltractament sexual:

- Lesions físiques i/o actituds que puguin indicar abús sexual.
- Comportament sexual inadequat: desinhibició o rebuig del contacte físic.
- Altres:

### Maltractament econòmic:

- Moviments bancaris sospitosos/pèrdua de patrimoni.
- Desaparició d'objectes de valor.
- Demandes no justificades d'incapacitació.
- Altres:

### Negligència:

- Condicions de vida perilloses: no disposar d'habitatge en condicions.
- Manca d'higiene, paràsits o infeccions/acumulació de deixalles.
- Altres:

### Vulneració de drets:

- Manca de respecte a la intimitat/no tenir en consideració els desitjos i les decisions de la PDI sobre aspectes vitals/tracte discriminatori.
- Altres:

### Breu exposició dels fets

Estat de la PDI: vigili/orientat/confús

Conducta que observa el professional: estat d'ansietat/por/desànim

Breu declaració que fa la PDI:

## Fitxa sospita/detecció maltractament en PDI

Breu descripció dels fets per part del professional:

## Fitxa sospita/detecció maltractament en PDI

**En cas de verbalització**

Transcripció literal de la verbalització:

**Comentaris / observacions:**

## Annex 02

### Protocol abús DI Anoià

## Avaluació

<b>Usuari/a:</b>
<b>Data:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Professionals que intervenen</li> <li>· Cronograma de les intervencions realitzades</li> <li>· Coordinacions</li> </ul>
<p><b>Anàlisi de la situació</b></p> <p><b>Genograma</b></p> <p><b>Situació familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Antecedents</li> <li>· Situació social actual</li> <li>· Situació econòmica</li> </ul> <p><b>Avaluació de la persona amb discapacitat presuntament afectada per la situació de maltractament:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Estat cognitiu</li> <li>· Estat psicoemocional</li> <li>· Estat físic</li> <li>· Situació legal</li> </ul> <p><b>Descripció de la situació de maltractament:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Tipus d'abús o maltractament:</li> <li>· Indicadors Observats:</li> <li>· Factors de Risc identificats:</li> <li>· Factors de protecció identificats:</li> </ul> <p><b>Avaluació del presumpte responsable de la situació de maltractament</b></p>

## Avaluació

### Conclusions

Diagnòstic

Pronòstic

### Propostes

**Objectius d'intervenció:**

- Objectius prioritaris:
- Objectius col·laterals:

### Pla d'intervenció

## Annex 03

Informe fiscalia / Jutjats. Protocol abús DI Anoia

### Informe per la provisió de mesures de suport / mesures cautelars

<b>Data:</b>
<b>Informe adreçat a:</b> <input type="checkbox"/> Fiscalia <input type="checkbox"/> Jutjat de 1 <sup>a</sup> Instància num _____
<b>Sol·licitant:</b> <input type="checkbox"/> La pròpia persona amb discapacitat <input type="checkbox"/> Un familiar: Indicar parentesc i vinculació legal, si n'hi ha: _____ <input type="checkbox"/> Un/a professional :                      Especificar : <input type="checkbox"/> Altre:    Especificar :
<b>Motiu:</b> <input type="checkbox"/> Sol·licitud de mesures de protecció per la modificació de la capacitat jurídica <input type="checkbox"/> Sol·licitud de mesures cautelars <input type="checkbox"/> Protecció Personal <input type="checkbox"/> Protecció Patrimonial <input type="checkbox"/> Altres:
<b>1. Dades de la persona amb di</b> Nom i Cognoms _____ DNI _____ Tel: _____ Data i lloc de naixement _____ Domicili _____ Població: _____

## Informe per la provisió de mesures de suport / mesures cautelars

### 2. Situació personal

- 2.1 Antecedents de la Persona
- 2.2 Situació Econòmica i laboral
- 2.3 Situació familiar actual
- 2.4 Dades dels familiars i Genograma

### 3. Exposició dels fets que motiven el comunicat

### 4. Intervencions / accions realitzades pels serveis vinculats a la persona

### 5. Valor funcional

5.1 Avaluació de capacitats	SI	NO	Amb suport
Té capacitat per fer desplaçaments i moure's amb responsabilitat			
Té capacitat per administrar els seus recursos econòmics i patrimonials			
Té capacitat per tenir cura de sí mateixa			
Té dificultat per exercir rols socials			
Té capacitat per atendre adequadament la seva salut			
Té capacitat per establir relacions sanes amb els altres			
Té capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita			

#### 5.2 Altres aspectes relatius a la seva valoració funcional:

- A nivell de relació i comunicació
- A nivell de personalitat i comportament
- A nivell d'autonomia en les ABIVD
- A nivell de desplaçament



## Informe per la provisió de mesures de suport / mesures cautelars

### 6. Aspectes mèdics

#### 6.1 Diagnòstic principal i Secundaris

### 7. Proposta de mesures de protecció

- Situació A:** (major autonomia): Persones que poden decidir soles a través de suports informals.
- Situació B:** Persones que necessiten suport i SI poden expressar la seva voluntat. (La persona tria l'assistent que l'ajuda a prendre les decisions).
- Situació C:** (menor autonomia) Persones que necessiten suport i NO poden expressar la seva voluntat.

#### 7.1 Voluntat de la persona

#### 7.2 Àrees que requereixen mesures de protecció

- Totes
- Administració Patrimonial
- Cura de la Salut
- Promoció de la integració social
- Altres

### 8. Altres dades socials d'interès

## Annex 04

### Full de derivació a SESM-DI

<p><b>FULL DE DERIVACIÓ A SESM-DI CATALUNYA CENTRAL</b> (Servei especialitzat en salut mental eni discapacitat intel·lectual)</p>
<p><b>Dades del servei</b></p> <p>Data de sol·licitud de demanda: ____ ____ ____</p> <p>Nom del servei sol·licitant: _____</p> <p>Tipologia de servei: _____</p> <p>Persona que realitza la demanda: _____</p>
<p><b>Dades de la persona</b></p> <p>Nom i cognoms: _____</p> <p>Data de naixement: ____ ____ ____</p> <p>CIP: _____</p> <p>Recurs on viu: _____</p> <p>Tipologia de recurs: _____</p> <p>Tutor legal: _____</p>
<p><b>Descripció del cas</b></p> <p>Motiu de la consulta: _____</p>

## Full de derivació a SESM-DI

### Descripció del cas

#### Antecedents mèdics:

Diagnòstics principals, patologies orgàniques (grau de discapacitat: lleu, moderada, greu o profunda; problemes orgànics, al·lèrgies, etc.)

#### Tractament farmacològic actual

#### Antecedents personals i familiars:

Psicobiografia, genograma, vinculació a recursos, etc.

## Full de derivació a SESM-DI

### Descripció del cas

#### Situació actual de la persona:

Breu descripció de la persona (Cal aportar informes de PSQ, PSI, DUI, TS o bé del centre on es troba.)

#### Problemes detectats

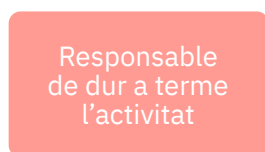
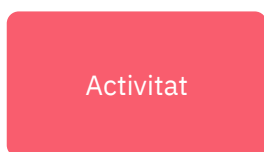
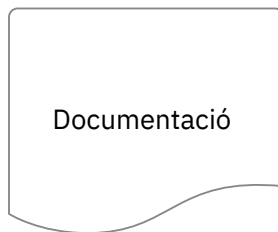
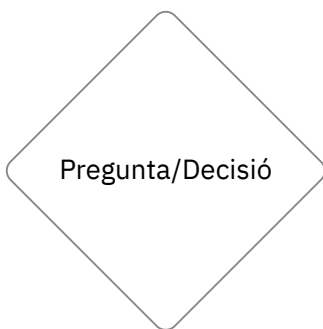
#### Intervencions realitzades (PSQ, PSI, TS, DUI, etc.):

De caràcter ambulatori (PSQ, PSI, DUI, TS, etc.)  
Proves administrades i resultats  
Coordinacions i derivacions

Nom i firma de la persona sol·licitant:

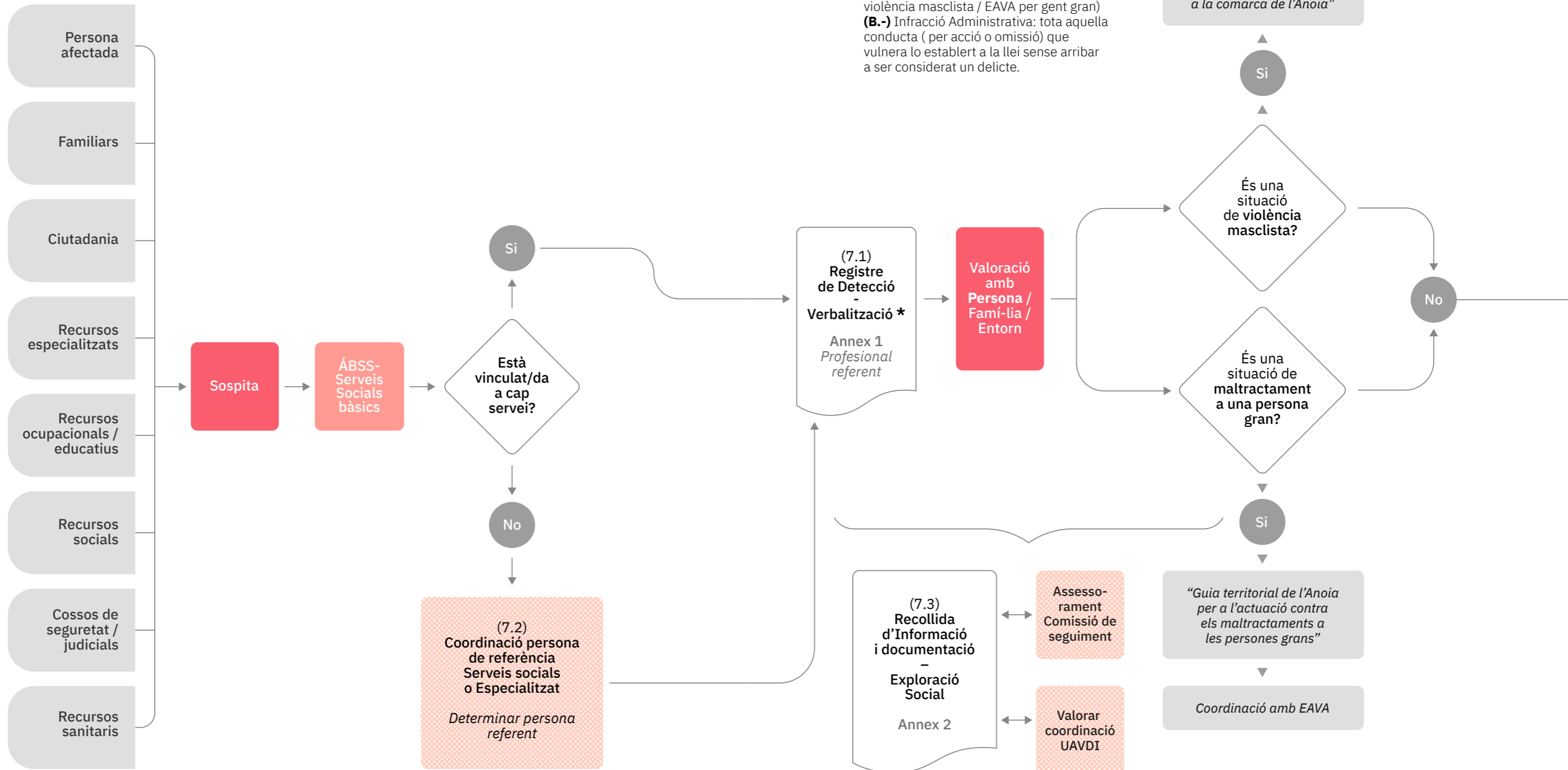
# Fluxogrames

Llegenda dels fluxogrames:



**Fluxograma Comunitari**

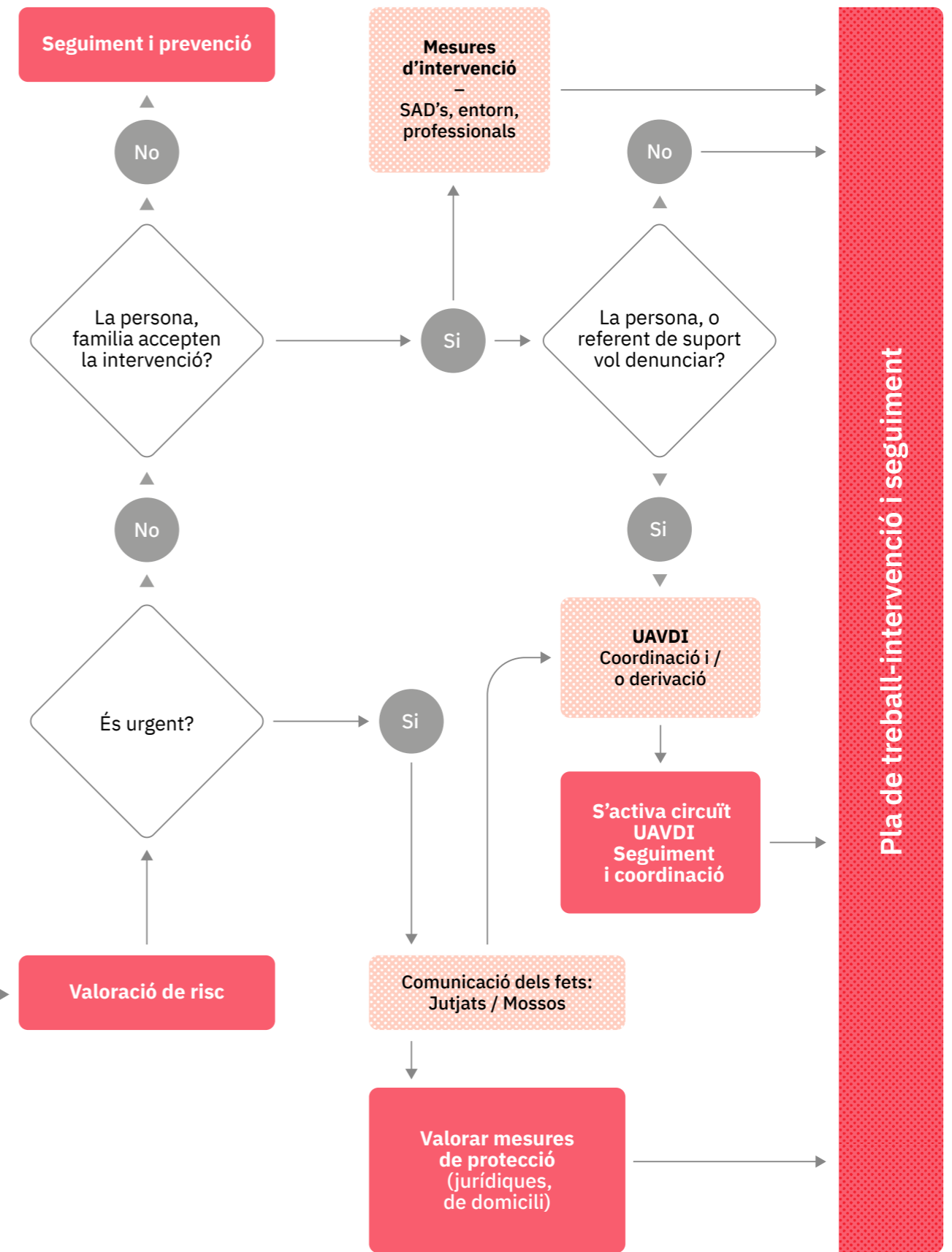
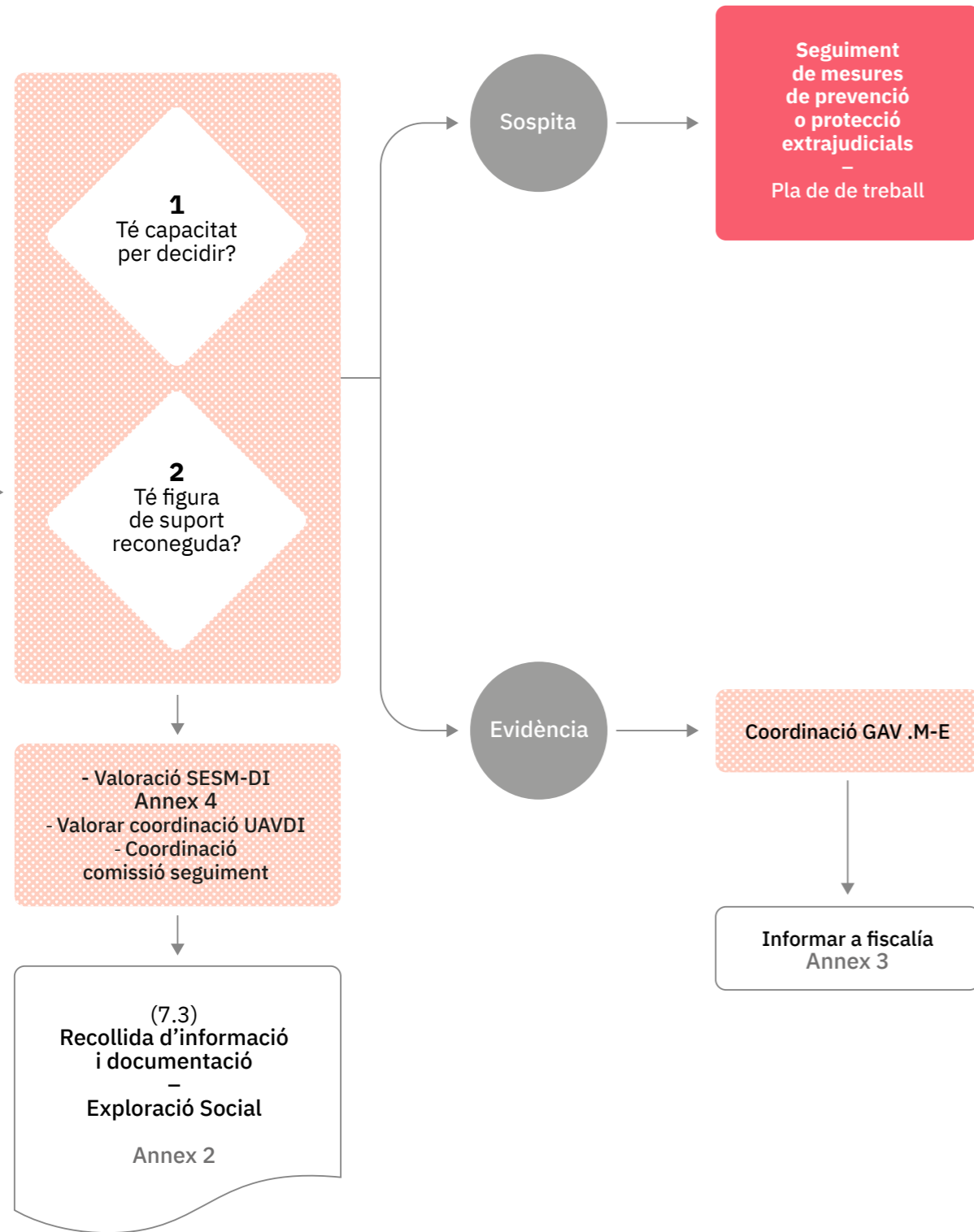
Protocol de detecció i abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb DI en el Marc Comunitari



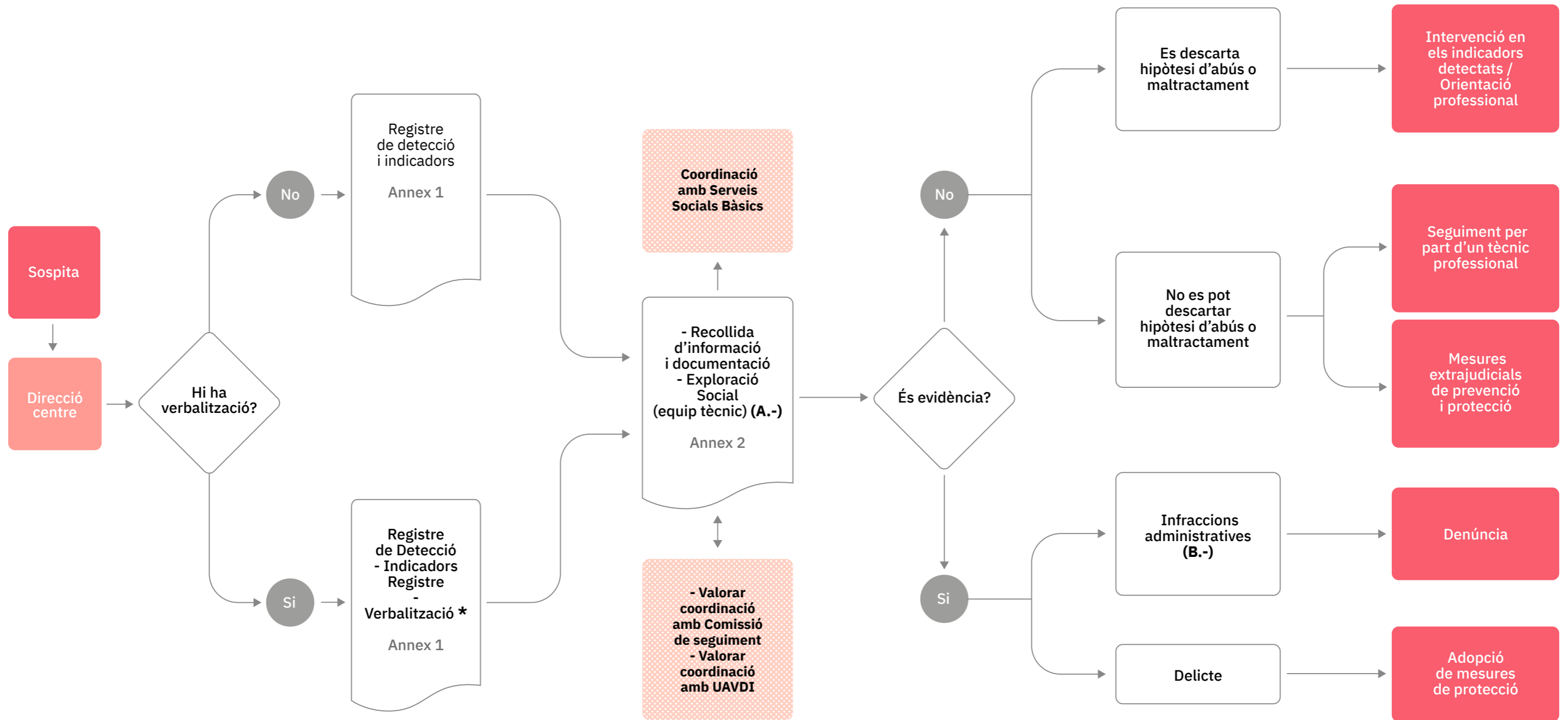
\* En cas de Verbalització, registreu-la segons les instruccions del punt 10.1 del Document Marc.

(A.-) Segons si es tracta d'un cas de violència masclista o d'una persona gran, valoreu la coordinació amb els equips actius dels Protocols existents ( SIE per violència masclista / EAVA per gent gran)  
 (B.-) Infracció Administrativa: tota aquella conducta ( per acció o omissió) que vulnera lo establert a la llei sense arribar a ser considerat un delicte.

# Fluxograma Comunitari



**Fluxograma Institucional** Protocol de detecció i abordatge de possibles situacions d'abús o maltractament a persones amb DI en el Marc Institucional



\* En cas de Verbalització, registreu-la segons les instruccions del punt 10.1 del Document Marc.

**(A.-)** Segons si es tracta d'un cas de violència masclista o d'una persona gran, valoreu la coordinació amb els equips actius dels Protocols existents ( SIE per violència masclista / EAVA per gent gran)

**(B.-)** Infracció Administrativa: tota aquella conducta ( per acció o omissió) que vulnera lo establert a la llei sense arribar a ser considerat un delicte.



## Referències bibliogràfiques

**Convenció de l'ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat.** (Aquesta Convenció ha suposat un suport decidit per part de l'ONU per a la millora del respecte dels drets de les persones amb discapacitat) [en línia]. [S. d].

<<https://www.discapnet.es/areas-tematicas/nuestros-derechos/tus-derechos-fondo/convencion-internacional>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Directiva 2000/78 / CE del Consell de 27 de novembre de 2000** relativa a l'establiment d'un marc general per a la igualtat deen el tracte i en l'ocupació. (Estableix un marc general per lluitar contra la discriminació per motius de religió o conviccions, de discapacitat, d'edat o d'orientació sexual en l'àmbit de l'ocupació i l'ocupació, amb la finalitat que en els estats membres s'apliqui el principi d'igualtat de tracte.) [en línia]. [S. d]. (PDF) [Consulta: 1 de juliol 2022].

«**Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre**», pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social. BOE [en línia] [Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad], núm. 289 (3 de desembre de 2013).

<<https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

«**Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, Codi penal**»

BOE [en línia] [Madrid: Jefatura del estado], núm. 281 (24 de novembre 1995).

<<https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

«**Llei 8/2021, de 2 de juny**», per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica. BOE [en línia] [Madrid: Jefatura del Estado], núm. 132 (2 de juny 2021). <[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9233](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9233)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Decret llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat** [en línia] [Barcelona: Departament de la Presidència, 2021] <<https://www.latutela.org/wp-content/uploads/2021/09/DECRET-LLEI-192021.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

SÁNCHEZ, L.; POZO, R. *Anuari de l'envelliment. Drets, justícia i vulnerabilitat social en persones grans: Una nova aproximació al fenomen* [en línia]. [S. d.]

<[http://ibdigital.uib.cat/greenstone/collect/anuariEnvelliment/index/assoc/2014\\_anuari\\_enve/lliment\\_/p293.dir/2014\\_anuari\\_envelliment\\_p293.pdf](http://ibdigital.uib.cat/greenstone/collect/anuariEnvelliment/index/assoc/2014_anuari_enve/lliment_/p293.dir/2014_anuari_envelliment_p293.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

PIÉ BALAGUER, A.; RIU PASCUAL, C. «**Violència, dona i diversitat funcional. La vulnerabilitat augmentada**». Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa [en línia] [S. d], núm. 58 (2014). p. 41-60.

<<https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/284933>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

«**Discapacitat, vulnerabilitat i dependència: la corporeïtzació de la pedagogia**». Pedagogia i treball social: revista de ciències socials aplicades [en línia] [Girona: Universitat de Girona], (2010).

<<https://raco.cat/index.php/PiTS/index>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**La intervenció amb les víctimes del delictes al departament de Justícia** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil, 2012. <[https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematic/07infanciaiadolescencia/temes\\_relacionats/jornades\\_treball\\_dgaia\\_2012/docs\\_3\\_maig/intervencio\\_amb\\_victimes.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/07infanciaiadolescencia/temes_relacionats/jornades_treball_dgaia_2012/docs_3_maig/intervencio_amb_victimes.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022]. La intervenció amb les víctimes del delictes al departament de Justícia.

**Hablamos de maltrato. Guía para personas con discapacidad intelectual y personal de apoyo** [en línia]. Euskadi: FEVAS. Plena Inclusión, 2016. <[https://fevas.org/?wpfb\\_dl=108](https://fevas.org/?wpfb_dl=108)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual** [en línia]. Madrid: Gobierno de España, Ministerio del Interior y Fundación A LA PAR, 2017. <<http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201295/GuiaIntervenciónPolicialPDiversiónweb.pdf/806b2414-8c6b-483a-a928-434daf3d5dc3>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Guía No+Abuso para personas con discapacidad intelectual** [en línia]. Madrid: Fundación Carmen Pardo-Valcarce (A LA PAR) / Fundación MAPFRE / Comunidad de Madrid Consejería de Asuntos Sociales, 2013. <[https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2013\\_Fundacion\\_A\\_LA\\_PAR\\_Guia\\_NO\\_ABUSO.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2013_Fundacion_A_LA_PAR_Guia_NO_ABUSO.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

MANZANERO, A. L. [et al.]. **Atención a víctimas con discapacidad intelectual** [en línia]. [S. l.]: Fundación Carmen Pardo-Valcarce, [s. a.]. <[https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26831/atencion\\_victimizacion\\_manzanero.pdf](https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26831/atencion_victimizacion_manzanero.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

ARAOZ, I. de (assessora jurídica de Plena Inclusión España). **Acceso a la justicia: ajustes de procedimiento para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo** [en línia]. Madrid: Plena Inclusión, 2018. <[https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/acceso\\_a\\_la\\_justicia\\_web.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/acceso_a_la_justicia_web.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

«**Ley 4/2015 de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito**» BOE [en línia] [Madrid: Jefatura del Estado], núm. 101 (28 d'abril de 2015). <<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4606-consolidado.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

XabierETXEBERRIA, X. [et al.] Marije NatxoTaniaAsunJimmyGerardo. **El enfoque ético del maltrato a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. Cuadernos Deusto de derechos humanos** [en línia]. Bilbao: Deusto Digital, 2013. <<http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/cuadernosdcho/cuadernosdcho71.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

PÉREZ-CASTRO, J. «**Elementos para el análisis de la discapacidad desde la perspectiva de la vulnerabilidad social**». Revista Internacional de Educación para la Justicia Social (RIEJS) [en línia] [S. d.] Vol. 3(2), p. 251-268. <<https://revistas.uam.es/riejs/article/view/349/356>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

MUÑOZ IRANZO, J. **Els drets de les persones grans: instruments jurídics per protegir els nostres drets** [en línia]. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2017. <[https://www.diba.cat/documents/14465/131871131/ELS+DRETS+DE+LES+PERSONES+GRANS\\_quadernet.pdf/9e50ad47-df41-4179-80af-2cbc6aed6e1a](https://www.diba.cat/documents/14465/131871131/ELS+DRETS+DE+LES+PERSONES+GRANS_quadernet.pdf/9e50ad47-df41-4179-80af-2cbc6aed6e1a)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

RECIO, M. [et al.]. **Abuso y discapacidad intelectual. Orientaciones para la prevención y la actuación** [en línia]. Madrid: Fundación Carmen Pardo-Valcarce, 2013. <<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013834.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

ASOCIACIÓN DE PSIQUIATRÍA DE LOS ESTADOS UNIDOS. **DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico y estadísticas de desórdenes mentales**. 4a ed. Washington: Elsevier Masson, 2000.

ASOCIACIÓN DE PSIQUIATRÍA DE LOS ESTADOS UNIDOS. **DSM-V Manual de Diagnóstico y estadísticas de desórdenes mentales**. 5a ed. Washington: Ed. Panamericana, 2014.

TABUEÑA LAFARGA, M.; MUÑOZ IRANZO, J. **Els maltractaments a les persones grans**.

Barcelona: Obra Social "La Caixa", 2013.

ESTEBA-CASTILLO, S.; GARCÍA-ALBA, J.; VIÑAS-JORNET, M. «**Neuropsicología de la discapacidad intelectual = The neuropsychology of intellectual disability**». A: A. ENSEÑAT, A.; ROIG, T.; GARCÍA, A. *Neuropsicología pediátrica*. 163–188. Madrid: Síntesis, 2015, p. 163–188.

**SAAD, Sistema per a l'autonomia i l'atenció a la dependència** (És el conjunt de serveis i prestacions econòmiques destinats a la promoció de l'autonomia personal, l'atenció i la protecció a les persones en situació de dependència, a través de serveis públics i privats concertats i degudament acreditats, que contribueix a la millora de les condicions de vida de la ciutadania.) [en línia]. [S. d]  
<[http://www.imserso.es/imserso\\_01/autonomia\\_personal\\_dependencia/saad/saad/el\\_saad/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/saad/el_saad/index.htm)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

DINCAT PLENA INCLUSIÓ; LA FUNDACIÓ VICKI BERNADET; LA UNIVERSITAT DE BARCELONA (Grup de recerca en victimització infantil i adolescent - GreVIA). **Recerca sobre la victimització que afronten les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament** [en línia]. Barcelona: [s. n.], 2016.  
<[https://www.fbernadet.org/desarrollo/wp-content/uploads/2016/11/Dossier\\_Victimitzacio\\_PAD.pdf](https://www.fbernadet.org/desarrollo/wp-content/uploads/2016/11/Dossier_Victimitzacio_PAD.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

Programa marc d'ordenació de l'atenció integral de les víctimes de l'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte. GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Justícia. Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil **La intervenció amb les víctimes del delicte al Departament de Justícia** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Programa marc d'ordenació de l'atenció integral de les víctimes de l'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte. Departament de Justícia. Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil, [s. a.].  
<[https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematic/07infanciaiadolescencia/temes\\_rellacionats/jornades\\_treball\\_dgaia\\_2012/docs\\_3\\_maig/intervencio\\_amb\\_victimes.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/07infanciaiadolescencia/temes_rellacionats/jornades_treball_dgaia_2012/docs_3_maig/intervencio_amb_victimes.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

VEGA, C.; BAÑON, R.; FAJARDO, A. (2009). **Atenció Primària**. 42(3). [S. l.]: [s. n.], 2009. p.176-182. També disponible en línia a: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024676/>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES. **Proposta protocol maltractaments gent gran** [en línia]. [S. d].  
<[https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematic/04gentgran/maltractaments\\_persones\\_grans/documents/proposta\\_protocol\\_maltractaments\\_gent\\_gran.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/proposta_protocol_maltractaments_gent_gran.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

COMITÈ D'ÈTICA DELS SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA. **Guia en la protecció i suport a l'exercici de la capacitat: més enllà de la incapacitació** [en línia]. [S. l.]: [s. n.], 2017.  
<[http://lesguard.cat/wp-content/uploads/2017/07/Guia\\_proteccio\\_suport\\_capacitat.pdf](http://lesguard.cat/wp-content/uploads/2017/07/Guia_proteccio_suport_capacitat.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

DINCAT PLENA INCLUSIÓ CATALUNYA. **Prevención, detección e intervención en situaciones de abuso y maltrato en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (DID): ¿qué debemos tener en cuenta? Guía práctica para profesionales** [en línia]. [S. l.]: DINCAT, 2021.

<<https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2021/03/guia-abusos-pdid-cast.pdf>>

[Consulta: 1 de juliol 2022].

DINCAT PLENA INCLUSIÓ CATALUNYA. **Guia per entendre les noves lleis sobre capacitat jurídica. Lectura fàcil** [en línia]. [S. l.]: DINCAT, 2022.

<[https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2022/02/guia-jurídica-LF-Reforma-Capacidad-jurídica-dincat\\_CAST\\_WEB.pdf](https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2022/02/guia-jurídica-LF-Reforma-Capacidad-jurídica-dincat_CAST_WEB.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Registre unificat de maltractaments infantils (RUMI)** [en línia]. [S. d].

<<http://www.gencat.cat/benestarsocialifamilia/publica/dixit/num67/castellano/un-simulador-informatico-hermitira-valorar-el-grado-de-riesgo-en-que-se-encuentra-un-nino.htm>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Simulador del Mòdul de suport a la gestió del risc (SMSGR)** [en línia]. [S. d].

<[https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/infancia\\_i\\_adolescencia/proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_adolescencia/maltractaments\\_dinfants\\_i\\_adolescents/registre\\_unificat\\_de\\_maltractaments\\_infantils\\_rumi](https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_adolescencia/maltractaments_dinfants_i_adolescents/registre_unificat_de_maltractaments_infantils_rumi)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

ESCALA MORAL PILADELPHIA

LAWTON, M. P. **Escala moral Philadelphia** (Adaptación de I. Montoso). Madrid: UAM, Dpto. Psicología biológica y de la salud, 1972.

BREINBAUER, H. [et al.]. «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada». Rev. Med. Chile. [Chile: s. n.] núm. 137 (2009). p. 657-665.

**Sol·licitud de mediació familiar** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre de mediació en dret privat de Catalunya, [s. a].

<[http://justicia.gencat.cat/ca/serveis/formularis/formularios/mediacion\\_familiar/](http://justicia.gencat.cat/ca/serveis/formularis/formularios/mediacion_familiar/)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Sol·licitud de mediació civil (no familiar)** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre de mediació en dret privat de Catalunya [s. a].

<[http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/mediacio\\_dret\\_privat/espaiprofessionals/sollicitud\\_mediacion\\_civil\\_cast.pdf](http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/mediacio_dret_privat/espaiprofessionals/sollicitud_mediacion_civil_cast.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022]. Generalitat de Catalunya.

**Protocolo para la detección y actuación ante situaciones de maltrato en los centros del imserso**

[en línia]. [S. l.]: IMSERSO, 2015.

<[https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/im\\_102205.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/im_102205.pdf)>

[Consulta: 1 de juliol 2022].

### Altres protocols de consulta

MANCOMUNITAT DE LA CONCA D'ÒDNA i CONSELL COMARCAL DE L'ANOIA. **Protocol per a l'abordatge de la violència masclista a la comarca de l'Anoia** [en línia]. [S. l.]: MCO i CCA, 2018.

<<http://www.anoia.cat/wp-content/uploads/2018/08/protocolvmanoia.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

GENERALITAT DE CATALUNYA. **Protocol per a l'aplicació de criteris de cribatge abans d'iniciar un procés d'incapacitació** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania, 2008.

<[https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicos/16incapacitacioitutela/recursos\\_professionals/pdf/protocol\\_criteris\\_cribatge.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/16incapacitacioitutela/recursos_professionals/pdf/protocol_criteris_cribatge.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya Generalitat de Catalunya.** [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2017.

<[https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematic/07infanciaiadolescencia/DEST\\_columna\\_dreta/documents/Protocol-Marc-Maltractament-IA.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/07infanciaiadolescencia/DEST_columna_dreta/documents/Protocol-Marc-Maltractament-IA.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Protocol per l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya** [en línia]. Barcelona: Departament de Salut, Direcció General de Planificació i Avaluació, 2010.

<[https://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Serveis-sanitaris/Altres-models-anteriors-datencio-sanitaria/Abordatge-de-la-violencia-masclista/arxiu/ab\\_disca.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Serveis-sanitaris/Altres-models-anteriors-datencio-sanitaria/Abordatge-de-la-violencia-masclista/arxiu/ab_disca.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

Generalitat de Catalunya. **Protocol conjunt d'actuació en l'agitació psicomotora** [en línia]. [S. d].

<[http://salutintegralbcn.gencat.cat/web/.content/30\\_ambits/urgencies/Jornades/ProtocolConjuntAgitacioPsicomotora.pdf](http://salutintegralbcn.gencat.cat/web/.content/30_ambits/urgencies/Jornades/ProtocolConjuntAgitacioPsicomotora.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

GABINET DE PREMSA I COMUNICACIÓ DE LA DIPUTACIÓ DE BARCELONA. **Guia d'actuació en situacions de maltractaments a persones grans del servei de teleassistència Gabinet de Premsa i Comunicació de la Diputació de Barcelona**[en línia]. Barcelona: DIBA, 2016.

<[https://drive.google.com/file/d/1yEXl2CXquKUUDFv-nIKcK2rT\\_eFnul9E/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1yEXl2CXquKUUDFv-nIKcK2rT_eFnul9E/view?usp=sharing)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

ABRIL, L. [et al.]. **Protocol de l'estudi, diagnòstic i valoració de situacions d'infància i adolescència en risc de maltractament** [en línia]. [S. d].

<[https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/91812/1/infancia\\_estudi\\_diagnostic\\_\(1\).pdf](https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/91812/1/infancia_estudi_diagnostic_(1).pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

**Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya** [en línia].

Barcelona: Departament de Salut, 2010.

<[https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1516/pv\\_document\\_operatiu\\_dones\\_discapacitat\\_2009.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1516/pv_document_operatiu_dones_discapacitat_2009.pdf?sequence=5&isAllowed=y)> [Consulta: 1 de juliol 2022].

TABUEÑA LAFARGA, M.; MUÑOZ IRANZO, J. **Guia local per fer front als maltractaments de les persones grans.** Barcelona: Diputació de Barcelona, 2012.

FUNDACIÓN CARMEN PARDO-VALCARCE (A LA PAR); FUNDACIÓN MAPFRE. **Protocolo de actuación ante los abusos sexuales y la violencia doméstica y de género a personas con discapacidad intelectual**

[en línia]. [S. d]. <<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013834.pdf>> [Consulta: 1 de juliol 2022].

TABUEÑA LAFARGA, M.; MUÑOZ IRANZO, J. **Els maltractaments a les persones grans**

M.TAbueña, J. Muñoz [en línia]. [S. d].

<[https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematic/04gentgran/maltractaments\\_persones\\_grans/documents/guia\\_per\\_accio\\_deteccio.pdf](https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/guia_per_accio_deteccio.pdf)> [Consulta: 1 de juliol 2022].



Contacte:  
**[comissioDIanoia@gmail.com](mailto:comissioDIanoia@gmail.com)**