



Protocol de prevenció, detecció i actuació contra la violència de gènere i domèstica envers persones grans usuàries dels serveis socio-sanitaris



Govern d'Andorra

ÍNDEX

1. CONTEXT I MARC CONCEPTUAL	2
2. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS.....	3
2.1 Àrea de Serveis Socio-sanitaris	3
2.2 Serveis socio-sanitaris	4
2.3 Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (SAVVG), Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (SAVVDF) i Servei d'Igualtat (SITAT), adscrits al Departament de Polítiques d'Igualtat	5
3. REFERÈNCIES NORMATIVES	5
4. OBJECTE	6
5. PREVENCIÓ.....	6
Eix 1. Sensibilització i formació	6
Eix 2. Promoció de l'empoderament	7
Eix 3. Detecció primerenca de factors de risc	7
6. DETECCIÓ	7
6.1. Indicadors de detecció.....	8
6.2. Procés de cribratge rutinari.....	9
7. ACTUACIÓ	10
7.1. Recomanacions per a una primera actuació	10
7.2. Valoració del risc	11
7.3. Actuacions un cop detectem indicadors de sospita.....	12
Actuació en cas de sospita de violència de gènere	12
Actuació en cas de sospita de violència domèstica	14
Intervenció amb la persona agressora	15
7.4. Criteris per a la comunicació en situacions de violència de gènere o de violència domèstica	16
7.5. Quan la persona agressora és un professional del servei socio-sanitari.....	17
8. PROTECCIÓ I CONFIDENCIALITAT DE LES DADES PERSONALS	18
ANNEXOS.....	19
Annex 1. Llista d'indicadors	19
Annex 2. Qüestionari de valoració del risc en situacions de violència de gènere en l'àmbit de la parella	22
Annex 3. Qüestionari de valoració de situacions de violència domèstica	24
Annex 4. Informe de derivació	27

1. CONTEXT I MARC CONCEPTUAL

La **violència de gènere** són tots els actes de violència basats en el gènere que comporten o són susceptibles de comportar per a les dones danys o patiments de naturalesa física, sexual, psicològica o econòmica, i que inclouen l'amenaça de dur a terme aquests actes i la coacció o la privació arbitrària de llibertat, tant en la vida pública com en la privada.

En el cas de les dones més grans de 65 anys, la violència de gènere que poden patir, tant en l'àmbit domèstic com en el context sociosanitari, presenta reptes específics i dificultats úniques degut a diversos factors relacionats amb l'edat, el context social, la salut i les barreres institucionals. Aspectes com la invisibilització, l'aïllament social i els obstacles culturals i generacionals que poden existir, entre d'altres, esdevenen elements que augmenten la vulnerabilitat i el risc tant de ser víctima de violència com de tenir més dificultats per sortir-ne o per accedir als recursos psicosocials especialitzats. Així doncs, si bé no hem de caure en la falsa creença que totes les dones grans són iguals (homogeneïtzació), sí que convé tenir presents diverses circumstàncies que poden concórrer en aquest context.

Per aquest motiu, resulta imprescindible comptar amb un protocol específic que contribueixi a prevenir i identificar de forma eficaç aquesta mena de casos i a actuar, protegint les dones víctimes-supervivents i promovent-ne el benestar. Tot i això, i precisament en la cerca d'aquest objectiu, el primer pas és conèixer diversos elements que ofereixen un marc conceptual que cal tenir en compte de cara a aquest protocol.

Discriminació múltiple

Les dones de més de 65 anys s'enfronten a una doble discriminació d'entrada: pel fet de ser dones (discriminació per raó de sexe) i per la seva edat (edatisme). A més, però, poden trobar-se amb discriminació per motius com la discapacitat, l'orientació sexual, l'ètnia, etc., que concorren de forma interseccional i tindran un impacte en les seves oportunitats i experiències vitals.

Invisibilització de la violència

Moltes dones grans han crescut en contextos en què la violència de gènere era un assumpte privat o, fins i tot, acceptable i normalitzat dins del matrimoni. Per això, és possible que no s'identifiquin determinats comportaments com a violència, especialment els maltractaments psicològics, econòmics, sexuals o socials.

D'altra banda, els programes, els serveis i les campanyes que fomenten la detecció de la violència sovint no estan enfocats a les dones grans o no els resulten accessibles, fet que provoca una invisibilització i un aïllament encara més profunds.

Cronificació de la violència

Si la relació de violència ha perdurat en el temps (cal tenir present que sovint han patit maltractament en relacions de parella que han durat dècades), és més probable que hagin acabat normalitzant l'abús o sentint que ja no tenen cap alternativa. Així doncs, es genera una sensació d'indefensió apresada, no només per la mateixa violència sinó també per l'etapa en què es troben i el recorregut vital que han tingut.

Dependència

Les dones grans poden trobar-se de forma més habitual en una situació de dependència envers el seu propi agressor per múltiples factors:

- Dependència econòmica: moltes dones grans no tenen ingressos propis, o els que tenen no resulten suficients per ser autònomes econòmicament, per trajectòries laborals interrompudes, limitades o que quedaven fora del sistema de cotitzacions.
- Dependència física o emocional: algunes dones grans poden necessitar l'ajuda de l'agressor per desenvolupar activitats quotidianes degut a problemes de salut, discapacitat o dependència, fet que augmenta la relació de poder i la desigualtat.
- Barreres cognitives: en alguns casos, presenten un grau de deteriorament cognitiu o demència que pot dificultar no només la identificació de la violència, sinó també la comunicació del que viuen.
- Aïllament social: sovint les dones grans no compten amb xarxes de suport, o les que tenen s'han vist força minvades per diversos motius (família extensa que viu lluny o que se'n desocupa, amistats que han mort, etc.), afegits a l'aïllament que el mateix agressor acostuma a imposar.

Temor a la separació i relació amb l'entorn familiar

El temor a l'abandonament és un element habitual en situacions de violència de gènere. Tot i això, en el cas de les dones grans, s'incrementa aquesta por de quedar-se soles o perdre el contacte amb el propi entorn familiar, que sovint les responsabilitza de la cura o el benestar de la parella agressora. En aquest sentit, cal tenir present que sovint les dones han assumit la càrrega completa de les tasques domèstiques i familiars d'aquella llar, així que separar-se de l'agressor implicaria que aquest darrer hagués d'assumir les tasques domèstiques i de cura pròpies, o que aquestes tasques passessin a recaure en l'entorn familiar directe (fills o filles, si n'hi ha). Aquest context pot fer que l'agressor sigui vist com algú vulnerable, que cal continuar cuidant. Per tant, hi ha dones grans que descarten l'opció de separar-se perquè se senten responsables de les seves parelles, per no perjudicar les filles i els fills o perquè aquests darrers potser, fins i tot, les dissuadeixen o les culpabilitzen si plantegen la possibilitat de posar fi a la relació.

Així mateix, com hem comentat anteriorment, podria ser que la dona es trobi en una situació de dependència i que sigui l'agressor qui normalment s'ocupa de garantir les seves necessitats quotidianes. El temor a trencar amb l'agressor i no tenir suport per part de l'entorn, o fins i tot l'ambivalència de sentir-se agraïdes amb la parella cuidadora/agressora, dificulta la decisió de posar fi al vincle.

D'altra banda, la **violència domèstica o intrafamiliar** fa referència a tots els actes de violència física, sexual, psicològica o econòmica que es produeixen en el si de la família o entre cònjuges o parelles antigues o actuals, independentment que hi hagi hagut convivència o no. També s'hi inclourien accions o omissions que provoquin dany, patiment o desatenció de les persones grans per part de familiars. En aquest cas, les víctimes també acostumen a haver d'enfrontar diversos obstacles a l'hora de revelar o denunciar la situació de violència a causa de la dependència física o emocional, la por de les represàlies, la vergonya, el temor a trencar amb l'entorn familiar o la dificultat per accedir als recursos pertinents. Per això, cal posar atenció als indicadors de detecció i adoptar una actitud proactiva per tal d'identificar i acompanyar les víctimes d'aquesta mena de violència.

2. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

2.1 Àrea de Serveis Sociosanitaris

L'Àrea de Serveis Sociosanitaris, adscrita al Departament d'Afers Socials, del Ministeri d'Afers Socials, té les funcions següents:

- Gestionar o concertar els serveis socio-sanitaris establerts a la Llei de serveis socials i socio-sanitaris i fer-ne el seguiment, com també col·laborar i coordinar-se amb el Ministeri de Salut en les accions socio-sanitàries escaients.
- Dirigir i gestionar els serveis de valoració, orientació i assessorament socio-sanitaris de persones en situació de dependència (COVASS), i fer-ne el seguiment.
- Gestionar el banc de productes de suport.
- Gestionar i supervisar el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) i fer-ne el seguiment.
- Dissenyar, gestionar i coordinar totes les accions del Pla nacional socio-sanitari de gent gran, conjuntament amb tots els agents implicats.
- Planificar els serveis socio-sanitaris adreçats a la gent gran.

Aquestes funcions s'efectuen d'acord amb els objectius següents:

- Proporcionar a la ciutadania una atenció socio-sanitària de qualitat.
- Donar resposta als reptes que planteja la societat actual: l'envelliment i l'augment de la població més gran.
- Acompanyar les persones i les famílies en els seus projectes de vida, potenciant-ne l'autonomia i oferint l'atenció i el suport que requereixin.
- Promoure les accions necessàries per mantenir, desenvolupar i poder recuperar la màxima autonomia personal i evitar la institucionalització de les persones.
- Establir l'atenció a la dependència com a prioritat socio-sanitària.
- Reformular el model socio-sanitari basat en l'atenció integral centrada en la persona.

2.2 Serveis socio-sanitaris

Aquest protocol s'aplica als serveis socio-sanitaris per a gent gran, tant públics com privats, autoritzats al Principat que figuren al registre Nacional de Serveis Socials i Socio-sanitaris, inclosos els serveis d'atenció domiciliària, els serveis de dia, els serveis de llar residencial i els serveis de residència assistida, tant en règim ordinari com en règim de respir.

Els serveis socio-sanitaris existents actualment a Andorra són els següents:

- Serveis d'atenció domiciliària:
 - SAD de Govern
 - "Som Salut"
 - "Domisalut"
 - "L'estrella que et cuida"
 - "Avança Assistencial"
 - "A prop teu"
- Serveis de dia:
 - Centres de dia "CENCRA"
 - Centre de dia "Centre Major"
 - Centre de dia "Paraires"
 - Centre de dia "Valls del Nord"
 - Centre de dia de la Residència Domus VI "Salita"
 - Centre de dia de la residència "Clara Rabassa"
 - Centre de dia del Centre Socio-sanitari "El Cedre"
 - Centre de dia del "Centre Sant Vicenç d'Enclar"
- Serveis de residència assistida:
 - Centre residencial DomusVI "Salita"
 - Centre Sant Vicenç d'Enclar

- Centre Sociosanitari “El Cedre”
- Residència Albó
- Residència “Clara Rabassa”

2.3 Servei d’Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (SAVVG), Servei d’Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (SAVVDF) i Servei d’Igualtat (SITAT), adscrits al Departament de Polítiques d’Igualtat

El Departament de Polítiques d’Igualtat va ser creat l’any 2015, inicialment com a àrea. Actualment, opera sota la dependència directa de la Secretaria d’Estat d’Igualtat i Participació Ciutadana, i té com a funcions:

- Promoure i desenvolupar programes i accions transversals orientats a prevenir la violència de gènere i la violència domèstica, i contra la violència en qualsevol altre àmbit, i a lluitar-hi en contra, en els termes establerts a la normativa vigent i als convenis internacionals subscrits.
- Promoure i desenvolupar programes i accions transversals orientades a la prevenció i a la lluita per garantir la igualtat efectiva de dones i homes.
- Potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit, en els termes establerts a la normativa vigent i als convenis internacionals subscrits.

Per donar resposta a aquestes funcions, el Departament integra diversos serveis, dels quals destaquem els següents tenint en compte el protocol actual:

- Servei d’Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, “SAVVG”). Ofereix un recurs especialitzat i integral per a les dones que pateixen o que han patit situacions de violència física, psíquica, sexual o de qualsevol altre tipus, així com als seus fills i filles. Així mateix, dependent d’aquest servei, hi ha el Programa per a la promoció de relacions no violentes (PRNV), destinat a homes que exerceixen o han exercit algun tipus de violència envers les dones, dins o fora de l’àmbit de la parella, i a persones que hagin exercit violència domèstica i familiar.
- Servei d’Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, “SAVVDF”). Ofereix un recurs especialitzat per treballar les violències que es produeixen en el si de la família o de la llar, o entre antics o actuals cònjuges o parelles, independentment del fet que s’hagi compartit domicili.
- Servei d’Igualtat (en endavant, “SITAT”). Ofereix assessorament i acompanyament socioeducatiu i legal en casos de possibles discriminacions. També potencia i millora la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables a través d’accions comunitàries.

3. REFERÈNCIES NORMATIVES

Aquest Protocol ha estat elaborat sota els principis del marc normatiu següent:

- Conveni del Consell d’Europa per a la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica (Conveni d’Istanbul).
- Llei 1/2015, del 15 de gener, per l’eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica.
- Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació.
- Llei 6/2022, del 31 de març, per a l’aplicació efectiva del dret a la igualtat de tracte i d’oportunitats i a la no-discriminació entre dones i homes.

- Llei 17/2025, del 9 d'octubre, de modificació de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per l'eradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Decret legislatiu del 30-05-2018 de publicació del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris.
- Decret 495/2023 del 25-10-2023, d'aprovació del Reglament de la Cartera de serveis socials i socio-sanitaris.
- Decret 91/2024 del 06-03-2024 de modificació del Decret 495/2023, del 25-10-2023, d'aprovació del Reglament de la Cartera de serveis socials i socio-sanitaris.

4. OBJECTE

Aquest Protocol ha estat elaborat amb l'objecte de potenciar la prevenció i la detecció de situacions de violència de gènere i violència domèstica envers les persones grans. Alhora, estableix un canal de derivació clar i àgil entre l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris, els serveis socio-sanitaris del país i l'SAVVG, l'SAVVDF i el SITAT. D'aquesta manera, es defineixen les línies d'actuació i derivació entre els equips professionals d'aquests recursos per promoure una atenció i una protecció correctes dels casos i minimitzar el risc de revictimització.

5. PREVENCIÓ

Aquest Protocol no només busca atendre les conseqüències de lesa violències de gènere i de les violències domèstiques, sinó també prevenir-ne l'aparició, promovent canvis significatius i sostenibles en el temps. Resulta imprescindible adoptar un enfocament preventiu que abordi les causes estructurals de la violència, alhora que s'implementen accions concretes per protegir i atendre les persones afectades, per generar un impacte real que contribueixi a la reducció d'aquesta problemàtica.

Des d'aquesta perspectiva, per tant, cal treballar incloent la promoció de la igualtat entre dones i homes, l'enfortiment de la xarxa de suport professional i la sensibilització comunitària per desmuntar estereotips i creences que perpetuen aquestes formes de violència. Així doncs, es proposen diversos eixos, que ens permetran estructurar aquest enfocament preventiu.

Eix 1. Sensibilització i formació

Un element imprescindible consisteix a promoure la capacitat del personal en aquesta matèria. D'una banda, cal oferir formació especialitzada en violència de gènere i violència domèstica al personal dels serveis socio-sanitaris. Així mateix, cal donar a conèixer els serveis i recursos de què disposem al país i difondre els protocols existents de forma periòdica entre el personal d'aquests recursos. De l'altra, cal incloure en la formació continguts específics sobre l'impacte de l'envelliment i la dependència en la vulnerabilitat de la violència. D'aquesta manera, connectem ambdós realitats i contribuïm a augmentar la sensibilitat i la possibilitat de detecció.

Alhora, cal implementar campanyes de sensibilització comunitàries que apel·lin les persones grans i hi arribin per millorar la identificació de la violència i, de nou, incrementar-ne la detecció. Per això, cal utilitzar materials accessibles (llenguatge clar, lletra grossa, gràfics simples, etc.) i difondre la informació adaptada sobre violència de gènere i violència domèstica en els recursos socio-sanitaris i altres espais que puguin freqüentar les persones grans.

Finalment, també cal fer campanyes destinades a la població general, que sensibilitzin sobre els drets de les persones grans i les necessitats que poden tenir, i alhora promoure espais de cura per als familiars que exerceixen com a cuidadors o cuidadores que contribueixin a reduir l'estrès associat amb l'atenció prolongada que ofereixen.

Eix 2. Promoció de l'empoderament

En aquest àmbit es poden dissenyar diverses activitats, com són tallers dirigits a dones grans per fomentar l'autoestima, l'autonomia i el reconeixement dels seus drets, o grups de suport entre dones grans en què puguin compartir experiències i recursos.

Eix 3. Detecció primerenca de factors de risc

Tenir presents determinats factors que augmenten el risc i la vulnerabilitat de les dones grans permetrà identificar-los de manera àgil i activar els recursos pertinents en cas de detectar una situació de violència. Alguns d'aquests elements són:

- La dependència econòmica o física
- L'aïllament social
- Antecedents de violència en l'entorn familiar

El desenvolupament d'activitats de prevenció, però, no pot quedar com un fet aïllat i puntual ni com un element extern i desconnectat del dia a dia particular de cada recurs socio sanitari. Perquè sigui realment efectiu, cal incorporar-lo en les línies estratègiques d'actuació interna que defineixen els serveis per a la gent gran, integrant la prevenció de les violències envers les dones i de les violències domèstiques com a part fonamental de la promoció de l'autonomia, la qualitat de vida i el benestar de les persones residents i usuàries d'aquests serveis. És per això que, dins de les diverses programacions, activitats i objectius estratègics, els recursos residencials adoptaran un paper actiu en el foment de la prevenció de la violència de gènere i la violència domèstica.

6. DETECCIÓ

La detecció precoç de les situacions de violència de gènere i domèstica ha de configurar-se com un objectiu prioritari dins dels serveis socio sanitaris, per:

- Identificar indicadors de risc o signes de possible violència.
- Observar canvis conductuals, emocionals o físics que puguin estar relacionats amb maltractaments.
- Fer un seguiment actiu i sistemàtic de situacions que generin dubtes o preocupació.

Per assolir-lo, però, haurem de tenir present que hi ha indicadors molt diversos que ens poden alertar d'aquestes situacions; que, per identificar-los, possiblement haurem de conèixer la història de vida de la persona, i que probablement requerirem informació que obtindrem gràcies a un bon treball en equip i a l'aplicació d'una òptica multidisciplinària. En aquest sentit, les principals estratègies de detecció que tenim al nostre abast són:

- L'observació activa i continuada per part de tots els membres de l'equip.
- Les entrevistes privades i en entorns segurs amb la persona, sempre que sigui possible.
- La creació d'un clima de confiança que afavoreixi la revelació espontània.
- La utilització d'instruments de detecció estructurada.

6.1. Indicadors de detecció

A continuació, mostrem un recull d'indicadors que ens poden facilitar la detecció:

Indicadors en la persona que pateix el maltractament

Indicadors físics

- Lesions recurrents o sense una explicació coherent: hematomes, ferides, esgarrapades, cremades, contusions, fractures, lesions antigues o ocultació de l'origen de les lesions...
- Signes de negligència: desnutrició, deshidratació, higiene deficient o falta d'atenció mèdica.
- Aparença general descuidada: canvi en la presentació personal, vestimenta descuidada o que no encaixa amb l'època de l'any.
- Afectacions físiques no vinculades a lesions aparents: cefalees, dolor crònic, envelliment prematur, etc.

Indicadors psicològics o emocionals

- Canvis en l'estat d'ànim o en el comportament: depressió, ansietat, por constant, baixa autoestima, dificultats cognitives, estrès posttraumàtic, insomni, somatitzacions, etc.
- Signes de por envers la parella o dependència excessiva per prendre decisions.
- Evitació de converses sobre la vida personal o minimització de determinades situacions.
- Dificultats cognitives.

Indicadors conductuals i actitudinals

- Actitud evasiva, apressant, confusa o temerosa; mirada fugissera.
- Hipervigilància, sobresalts davant de sorolls o mirades constants a la porta.
- Agitació, agressivitat sense causa aparent.
- Contradiccions múltiples, discurs incoherent o desorganitzat.
- Resistència a respondre.
- Manca de llibertat per donar la seva opinió, cerca constant de l'aprovació de l'agressor.
- Tendència a culpabilitzar-se.
- Consum de substàncies (alcohol o altres drogues, abús de fàrmacs).
- Autolesions o intents de suïcidi.

Indicadors sexuals

- Lesions en pits o zones genitals, contusions, hematomes o sagnat vaginal o rectal, dolor pelvià o infeccions ginecològiques.
- Història d'embarassos no desitjats o avortaments espontanis o provocats.

Indicadors socials

- Manca de xarxa de suport sociofamiliar, aïllament social.
- Barreres idiomàtiques, situació d'arribada recent al país o d'irregularitat administrativa.
- Control per part de la parella: no permet que parli amb altres persones, limita les seves activitats o amb qui es relaciona, etc.

Indicadors econòmics

- Dependència econòmica, control financer extrem per part de la parella (li controla els comptes, les pensions i els béns sense permetre-li-hi l'accés o decidir sobre aquests darrers), problemes financers no justificats (la persona no té les necessitats bàsiques cobertes, tot i tenir ingressos o estalvis), retirada de diners de forma irregular o atípica, canvis en el testament, pèrdua de joies o altres objectes personals...

Indicadors en el context de l'atenció sanitària

- Falta d'accés a l'atenció mèdica: la persona evita consultes mèdiques.
- Consulta sovint els serveis mèdics o altres recursos.

Indicadors de negligència

- Indicadors físics:
 - * Desnutrició o deshidratació (pèrdua de pes inexplicable, senyals de gana persistent o manca d'accés a una alimentació adequada, boca seca, pell seca, letargia...).
 - * Manca d'higiene personal (olor corporal forta, cabells descuidats, ungles llargues i brutes, presència d'úlceres per manca de moviment...).
 - * Malalties o lesions no tractades, medicació inadequada, infeccions recurrents, etc.
 - * Roba inadequada, que no encaixa amb l'època de l'any, descuidada...
- Indicadors emocionals:
 - * Aïllament social, limitació de les visites, retraïment.
 - * Ansietat, depressió, labilitat emocional, manca d'interès per activitats que anteriorment es gaudien...
 - * Comportament evasiu, por a parlar sobre la seva situació obertament.
- Indicadors ambientals:
 - * Condicions de la llar inadequades: brutícia acumulada, brossa sense recollir, plagues, roba de llit bruta o en mal estat, etc.
 - * Manca de recursos bàsics com alimentació, medicació, calefacció...
 - * Absència de persones que l'atenguin o estrès elevat en les persones cuidadores.
- Indicadors econòmics:
 - * Manca de recursos per a necessitats bàsiques, factures impagades, discrepàncies en la gestió econòmica...
 - * Pèrdua de control financer: la persona no té accés als seus diners o se li han tret determinats béns.

Indicadors en la persona que exerceix el maltractament

- Adopta actituds de control, es mostra possessiu amb la parella, és extremament gelós, l'aïlla del seu entorn...
- Mostra conductes de menyspreu, d'humiliació o de crueltat envers la víctima.
- Recorre a les amenaces i a la intimidació.
- Pressiona la parella per mantenir relacions sexuals.
- Culpa la víctima dels problemes de la parella.
- Minimitza la gravetat de les conductes d'abús o les justifica per l'edat, la tradició cultural, "el que sempre s'ha fet", etc.
- Té canvis d'humor imprevisibles o excessos d'ira intensos, especialment quan se li posen límits o quan els posen altres dones.
- Té un estil de comportament violent, es mostra agressiu verbalment, justifica la violència com una forma de resoldre conflictes.
- Manifesta creences i actituds sexistes.
- Té una història de violència en parelles anteriors.
- Té un consum abusiu d'alcohol o altres drogues.

Taula 1. Indicadors de detecció

6.2. Procés de cribatge rutinari

Cal incloure l'exploració de la violència en el procés de valoració o acollida de persones en el servei sociosanitari de manera rutinària (*screening*). Incorporar algunes preguntes de forma sistemàtica en les visites individuals de valoració o seguiment de les persones que atenem pot facilitar la revelació de situacions de violència. Caldrà adaptar-les segons el context professional i el context personal de la víctima, però poden ser del tipus:

- Està satisfeta amb la seva vida? Està contenta?
- Hi ha alguna cosa que la tingui preocupada o trista?
- Va tot bé a casa / amb la parella?
- Com se sent amb la parella/marit? A vegades sent que no la tracta bé? Discuteixen habitualment?
- Alguna vegada ha tingut por de la seva parella o s'ha sentit en perill?

- En el cas d'estar en un servei residencial o de dia:
 - Es troba bé al centre? Creu que ha estat una bona decisió venir aquí? Preferiria estar en un altre lloc?
 - Troba a faltar alguna cosa en el centre: alguna activitat, alguna cosa que li interessi?
 - Pot fer tranquil·lament les activitats del centre que li venen de gust?
- Li agradaria veure més els seus fills o filles?
- Qui gestiona els seus diners?

També podem plantejar aquesta exploració sistemàtica a través d'una introducció com les següents, sempre adaptada al nostre context professional:

- “No sé si aquest pot ser un problema per a tu, però algunes de les dones que hem atès han patit relacions abusives. Sovint estan espantades, avergonyides o no saben amb qui parlar-ne, i això fa que no s'atreixin a comentar-ho directament. Per això he començat a preguntar-ho de forma sistemàtica” (violència de gènere).
- “No sé si aquest pot ser un problema per a tu, però algunes de les persones que hem atès no estan sent ben tractades per alguna persona del seu entorn més proper. Sovint estan espantades, avergonyides o no saben amb qui parlar-ne, i això fa que no s'atreixin a comentar-ho directament. A vegades, també es poden sentir culpables o tenen por de perjudicar algú que estimen. Per això he començat a preguntar-ho de forma sistemàtica” (violència intrafamiliar).

7. ACTUACIÓ

L'actuació inclou, com a mínim, els aspectes següents:

- Mesures de protecció i seguretat per a la víctima, tenint en compte les seves circumstàncies personals, com ara l'edat, el grau de dependència o la seva condició de salut.
- Accions de suport i acompanyament, garantint-li tota l'assistència necessària perquè se senti segura i facilitar el seu procés de recuperació.
- A més, si els fets poden constituir un delictes, formalitzar la denúncia davant la Policia o la Fiscalia, aportant l'informe de les actuacions efectuades pel centre.

7.1. Recomanacions per a una primera actuació

Tant si se'ns verbalitza la situació de violència de forma directa com si en tenim sospites, haurem de seguir algunes recomanacions per poder fer un primer acompanyament:

- Permetre una expressió espontània, escoltar sense interrompre, respectar els silencis.
- Creure el relat, evitar jutjar-lo o jutjar la persona.
- Buscar o crear un entorn segur, càlid, tranquil, sense pressions. Veure la persona sola.
- Obrir el diàleg, si escau, amb preguntes obertes i donant espai després de cada pregunta perquè la persona respongui. Progressivament, introduir-hi observacions puntuals amb preguntes més concretes i directes per recollir informació més precisa, si correspon.
- Mostrar escolta activa (parafrasejar, reflectir l'estat emocional, validar les emocions, etc.).
- Observar les actituds i l'estat emocional a través del llenguatge no verbal.
- No bloquejar sentiments (ira, culpa, humiliació...).
- Fer-la sentir que no està sola i que no és culpa seva.
- Adoptar una posició clara contra la violència, expressar que mai està justificada.

- Transmetre normalitat: les emocions que pugui sentir o les reaccions que pugui estar experimentant la víctima poden preocupar-la, però acostumen a ser reaccions normals davant d'una situació anormal.
- Respectar el ritme personal i les eleccions, no pressionar ni imposar actuacions.
- Proporcionar informació i assessorament.
- Motivar per al canvi; posar en relleu el que la persona sí que fa o intenta fer i ajudar-la a confiar en les seves capacitats per anar fent canvis.

Ahora, convé evitar:

- Infravalorar la percepció de risc de la persona.
- Culpabilitzar la víctima per la violència o recriminar la seva conducta.
- Dubtar del testimoni de la víctima.
- Sermonejar, desaprovar, inquirir, ironitzar... sobre la situació o la resposta de la víctima.
- Mostrar frustració o incomprensió davant el bloqueig que pot mostrar la dona emocionalment o en la presa de decisions.
- Fer crítiques directes a l'agressor.
- Criticar l'actitud o la manca de resposta de la dona.
- Racionalitzar, justificar o minimitzar la violència; demanar que se n'oblidi.
- Atribuir la violència al consum d'alcohol o a situacions problemàtiques que la parella visqui.
- Mostrar indiferència, un excés d'empatia o un dramatisme excessiu.
- Generar falses expectatives.
- Recomanar teràpia de parella o mediació familiar.
- Aconsellar des d'un punt de vista personal o imposar criteris propis.
- Ser paternalista.
- Citar l'agressor.

Així mateix, i anant més enllà de la mateixa conversa, caldrà:

- Documentar els senyals d'alerta que hem detectat (per fer-ho podem utilitzar la llista d'indicadors detallada anteriorment i que trobarem també a l'annex 1 d'aquest document).
- Acompanyar la persona en el seu procés, respectant els seus temps.
- Animar-la a fer activitats amb altres persones en el centre i amb la seva família o amb persones del seu entorn que siguin vincles segurs per a ella.
- Treballar en equip i en xarxa amb els equips especialitzats per oferir el suport necessari.
- Adoptar les mesures de protecció i seguretat que corresponguin tenint en compte el cas i el nivell de risc (sobre com s'ha de valorar el nivell de risc, vegeu l'apartat 7.2).

7.2. Valoració del risc

La valoració del risc determinarà les actuacions que haurem d'endegar per protegir la víctima.

D'entrada, hi ha algunes situacions que impliquen actuacions immediates:

- Davant d'una situació de perill imminent per a la víctima, s'haurà d'activar immediatament el Cos de Policia a través del telèfon d'emergències (110).
- Si hi ha lesions físiques o lesions psíquiques que requereixen atenció mèdica, cal atendre-les de forma prioritària. Si en el nostre servei sociosanitari no disposem d'un equip mèdic, caldrà derivar la persona al Servei d'Urgències de l'HNSM. Tant en un cas com en l'altre, serà fonamental elaborar l'informe mèdic pertinent.
- Si es detecta una situació d'agressió sexual, cal derivar el cas al Servei d'Urgències de l'HNSM perquè activin el protocol específic.

Per als altres casos, haurem de fer una valoració del risc per fixar el procediment que cal seguir. En aquest sentit, podem utilitzar el qüestionari “Valoració del risc de la violència envers la dona en l’àmbit de la parella” (annex 2) o l’Escala de detecció de risc de maltractament domèstic i comportaments autonegligents¹ (annex 3).

7.3. Actuacions un cop detectem indicadors de sospita

Actuació en cas de sospita de violència de gènere

En cas de sospita de violència de gènere, haurem de seguir els passos següents:

1. Consultarem la treballadora o el treballador social (o tècnic/a d’atenció social) del nostre servei i informarem també la coordinació o direcció del centre sobre la situació de sospita detectada.
2. La treballadora o el treballador social explorarà si hi ha violència de gènere.
3. En cas que els indicadors no permetin confirmar les sospites inicials o que aquestes sospites es descartin, l’exploració es tancarà. Recordem, però, que és important mantenir les pautes de cribratge descrites anteriorment per identificar qualsevol canvi que es pugui donar o l’aparició de nous elements de sospita.
4. En cas que es confirmi la situació de violència de gènere, caldrà valorar-ne el risc.
 - a. Si es detecten indicadors de risc greu, de violència física o de violència sexual:
 - i. S’atendran les lesions físiques o psíquiques que requereixin atenció mèdica,
 - ii. S’avisaran les autoritats pertinents (Policia, Batllia o Fiscalia, segons correspongui²), i
 - iii. Es valorarà la comunicació a les persones que correspongui (en aquest sentit, vegeu l’apartat “Criteris per a la comunicació en situacions de violència de gènere o de violència domèstica”).
 - b. Si es detecten indicadors de risc lleu o moderat, es valorarà la possibilitat i la idoneïtat de fer un acompanyament especialitzat per treballar la situació de violència de gènere a través del Servei d’Atenció a les Víctimes de Violència de Gènere (SAVVG), del Departament de Polítiques d’Igualtat.

Aquest acompanyament és voluntari; per tant, si la dona el refusa, cal respectar la seva decisió. En aquest cas, informarem de la situació tant a l’SAVVG com a l’Àrea de Serveis Sociosanitaris, perquè en puguin tenir constància i puguin incloure’l en estadístiques; i mantindrem l’acompanyament de la dona des del mateix servei sociosanitari, posant una atenció especial en si canvia el nivell de risc o la voluntat de la dona de rebre un acompanyament especialitzat.

Seguirem el mateix procediment si, per les circumstàncies que presenta la dona, no és possible fer un treball en matèria de violència de gènere (p. ex., en casos en què la dona

¹ Article original: Touza, C.; Segura, A.; Prado, C. (2008). “Construcción y validación de las Escalas de Detección de Riesgo de Malos Tratos Domésticos y Comportamientos Autonegligentes (EDMA)”. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 43(1), 14-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3432432>

² S’informarà la:

- Policia: en cas de perill imminent o agressió.
- Batllia: quan es necessita una ordre de protecció o mesures judicials per a la seguretat de la víctima.
- Fiscalia: quan es requereix iniciar accions legals de forma oficiosa o per assegurar els drets de la víctima.

presenti una afectació cognitiva que ho impossibiliti, en casos en què hi hagi altres factors de risc concomitants i que resulti prioritari abordar, etc.).

5. En cas que la dona vulgui vincular-se a l'SAVVG, es derivarà el cas a aquest servei (vegeu l'annex 4) i s'informarà l'Àrea de Serveis Sociosanitaris.
6. En tot moment, es farà un treball en xarxa amb l'objectiu de protegir la dona, rescabalar la situació de violència de gènere i fomentar el procés de recuperació psicosocial.

A continuació, es detalla un diagrama de flux que resumeix les actuacions descrites.

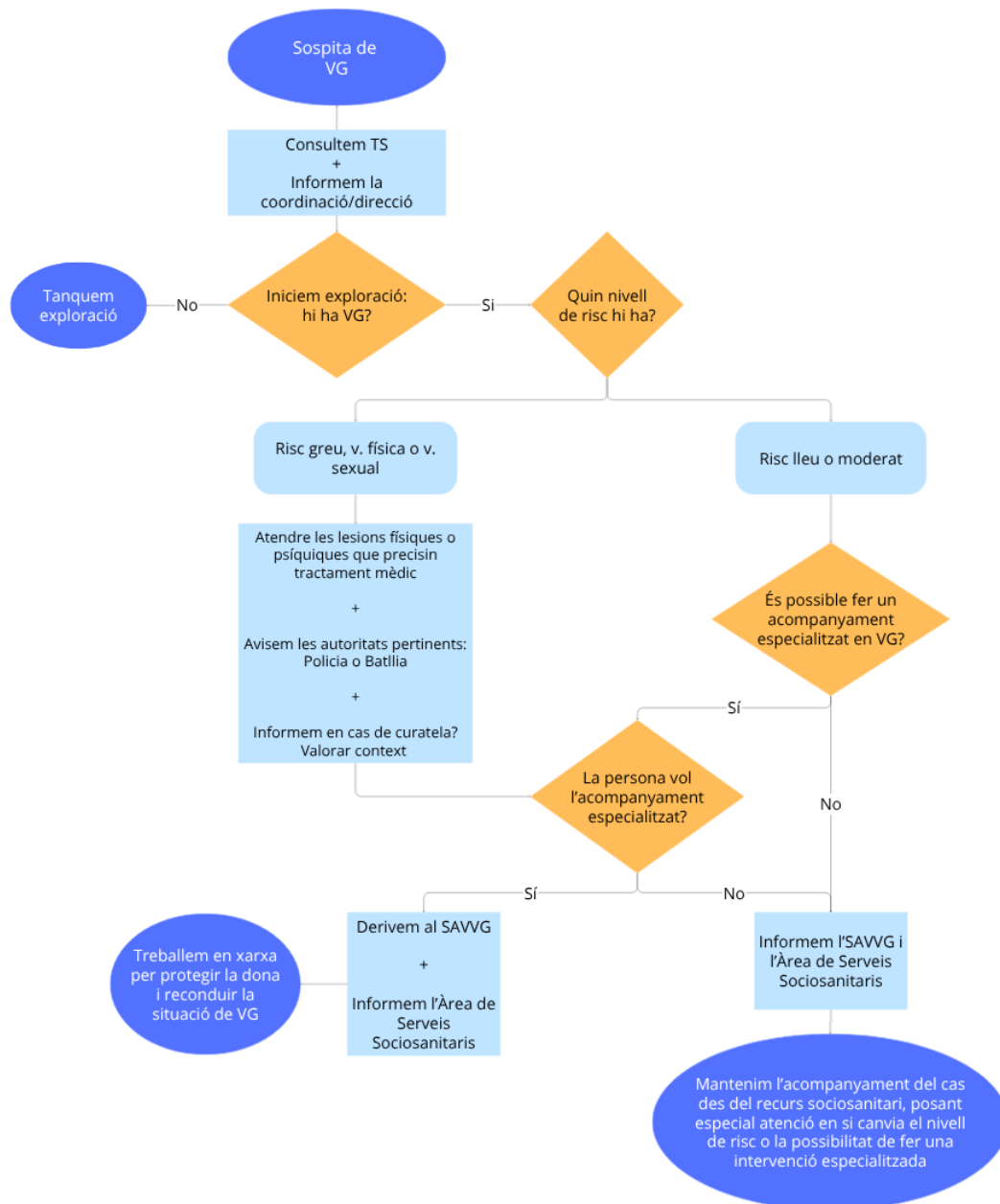


Diagrama 1. Actuació en cas de sospita de violència de gènere

Actuació en cas de sospita de violència domèstica

En cas de sospita de violència domèstica, haurem de seguir els passos següents:

1. Consultarem la treballadora o el treballador social (o tècnic/a d'atenció social) del nostre servei i informarem també la coordinació o direcció del centre sobre la situació de sospita detectada.
2. La treballadora o el treballador social explorarà si hi ha violència domèstica.
3. En cas que els indicadors no permetin confirmar les sospites inicials o que aquestes sospites es descartin, l'exploració es tancarà. Recordem, però, que és important mantenir les pautes de cribratge descrites anteriorment per identificar qualsevol canvi que es pugui donar o l'aparició de nous elements de sospita.
4. En cas que es confirmi la situació de violència domèstica, caldrà valorar-ne el risc.
 - a. Si es detecten indicadors de risc greu, de violència física o de violència sexual:
 - i. S'atendran les lesions físiques o psíquiques que requereixin atenció mèdica,
 - ii. S'avisaran les autoritats pertinents (Policia, Batllia o Fiscalia, segons correspongui³), i
 - iii. Es valorarà la comunicació a les persones que correspongui (en aquest sentit, vegeu l'apartat "Criteris per a la comunicació en situacions de violència de gènere o de violència domèstica").
 - b. Si es detecten indicadors de risc lleu o moderat, es valorarà la possibilitat i la idoneïtat de fer un acompanyament especialitzat per treballar la situació de violència domèstica. Aquest acompanyament és voluntari; per tant, si la persona el refusa, cal respectar la seva decisió. En aquest cas, informarem de la situació tant el SAVVDF com l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris, perquè en puguin tenir constància i incloure'l en estadístiques; i mantindrem l'acompanyament de la persona des del mateix servei socio-sanitari, posant una atenció especial en si canvia el nivell de risc o la voluntat de rebre un acompanyament especialitzat.

Seguirem el mateix procediment si, per les circumstàncies que presenta la persona, no és possible fer un treball en matèria de violència domèstica (p. ex., en casos en què la persona presenti una afectació cognitiva que ho impossibiliti, en casos en què hi hagi altres factors de risc concomitants i que resulti prioritari abordar, etc.).
5. En cas que la persona vulgui rebre un suport especialitzat en relació amb la violència que pateix, es derivarà el cas a l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris (vegeu l'annex 4). Aquest equip valorarà si la violència és derivada del context de cures (síndrome d'esgotament o *burnout* del cuidador/a) o d'altres elements per determinar la intervenció especialitzada més adient.

En aquest sentit, si es tractés del primer escenari, l'equip que efectuaria l'acompanyament especialitzat de la situació seria l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris, pròpiament. Si no fos així, es derivaria al Servei d'Atenció a les Víctimes de Violència Domèstica i Familiar (SAVVDF), del Departament de Polítiques d'Igualtat.

6. En tot moment, es farà un treball en xarxa amb l'objectiu de protegir la persona, rescabalar la situació de violència i fomentar el procés de recuperació psicosocial.

³ S'informarà la:

- Policia: en cas de perill imminent o agressió.
- Batllia: quan es necessita una ordre de protecció o mesures judicials per a la seguretat de la víctima.
- Fiscalia: quan es requereix iniciar accions legals de forma oficiosa o per assegurar els drets de la víctima.

A continuació, es detalla un diagrama de flux que resumeix les actuacions descrites.

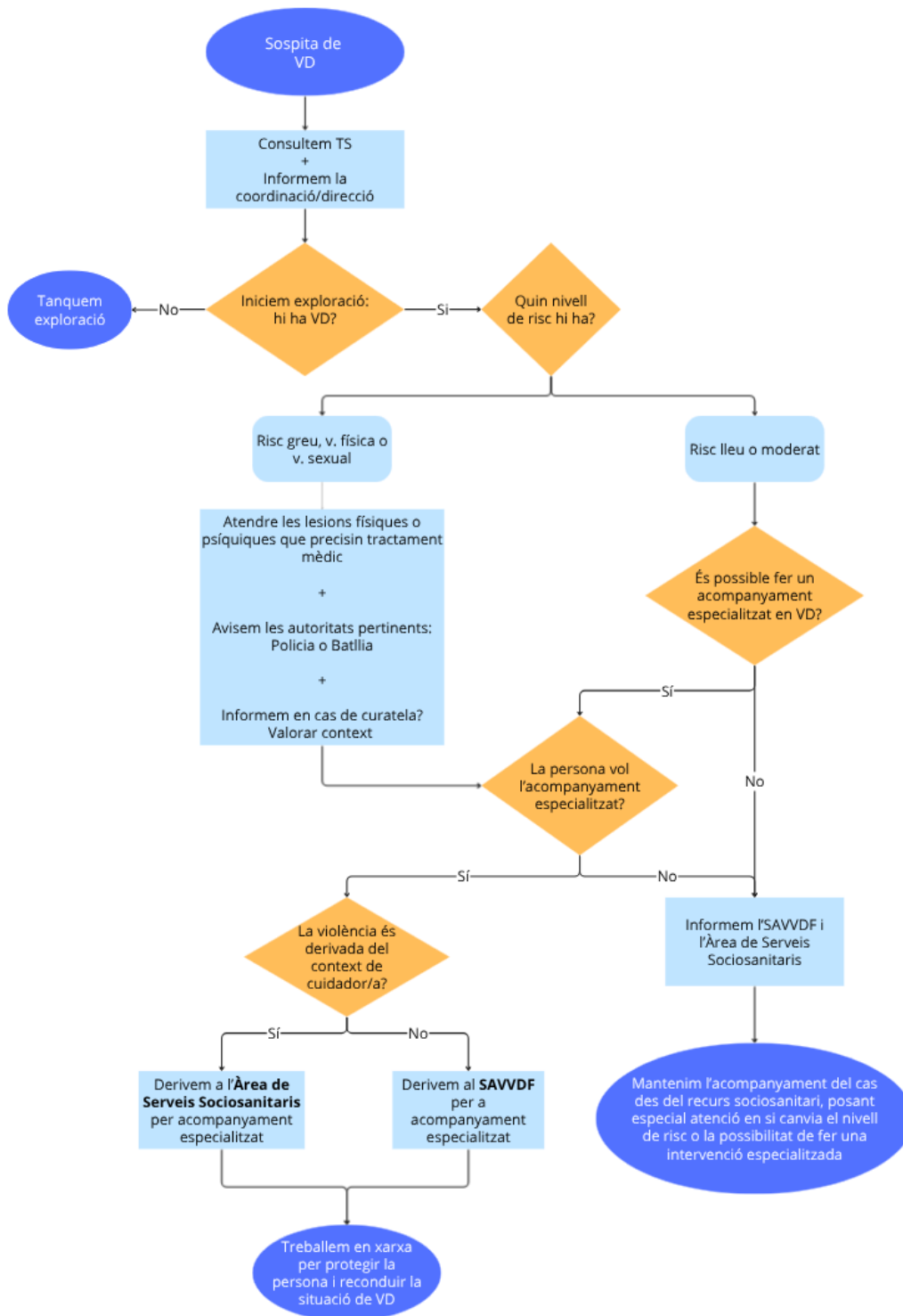


Diagrama 2. Actuació en cas de sospita de violència domèstica

Intervenció amb la persona agressora

Tant en les situacions de violència de gènere com de violència domèstica detectades o sospitades en l'àmbit dels serveis socio-sanitaris per a la gent gran, també haurem de preveure algunes possibles actuacions

envers la persona identificada com a presumpta agressora. Aquestes mesures s'han de prendre sempre garantint la protecció i el benestar de la víctima, i en coordinació amb els serveis competents.

Mesures de protecció de la víctima en relació amb la persona agressora

- Si la persona agressora conviu amb la víctima dins del servei com a usuària, s'hauran de prendre mesures per garantir la separació física de la víctima i l'agressor/a, sempre que sigui possible. En cas que això no sigui viable dins del mateix recurs, s'ha de valorar el trasllat de la persona agressora a un altre dispositiu. Es prioritzarà la permanència de la víctima en l'entorn protector, sempre que això sigui compatible amb la seva seguretat.
- El personal del servei no ha d'intentar intervenir en solitari amb la persona agressora en relació amb la situació de violència.
- S'ha de vetllar per evitar actituds de confrontació, mantenint una posició de respecte però de límits clars respecte a conductes violentes, agressives o de control.
- Si es considera necessari, s'ha de fer una valoració de la capacitat cognitiva de la persona agressora, especialment si hi ha indicis de deteriorament neurocognitiu que puguin condicionar la seva conducta. En cas que així sigui, caldrà valorar la derivació o el treball en xarxa amb els serveis especialitzats corresponents. Paral·lelament, i malgrat la condició clínica de la persona agressora, s'han de mantenir les mesures de protecció a la víctima, assegurant la separació física i evitant que es torni a produir la situació de violència.
- La persona agressora pot ser derivada, amb consentiment, a serveis de suport o tractament en casos en què es valori un possible treball terapèutic o de rehabilitació.

7.4. Criteris per a la comunicació en situacions de violència de gènere o de violència domèstica

De vegades, quan acompanyem persones grans o en situació de dependència usuàries de serveis socio-sanitaris, les famílies estan molt presents en la comunicació amb l'equip professional que atén. No és estrany, fins i tot, que sovint esdevinguin les nostres principals interlocutores. No obstant això, la gestió de la comunicació amb l'entorn familiar o legal de la persona atesa ha de respectar els seus drets, voluntat i autonomia. Alhora, cal garantir la protecció davant situacions de violència, especialment quan la persona no pot expressar-se o actuar per ella mateixa.

Tenint en compte aquestes premisses, podem establir els criteris següents de cara a la comunicació amb l'entorn familiar o legal de la víctima:

1. Si la persona manté capacitat de decisió i no s'hi han establert mesures de suport, només es podrà comunicar informació a familiars amb el seu permís exprés. Cal demanar aquest consentiment de manera clara i deixar-ne constància escrita. Si la persona es nega a autoritzar la comunicació, cal respectar-ho, llevat que hi hagi un risc greu o vital per a la persona. En aquest darrer cas, podem informar alguna persona de la família o de l'entorn més proper de la víctima, sempre tenint molta precaució perquè això no suposi posar-la en una situació de risc més elevat. En aquest sentit, cal recordar que les violències que aborem en aquest protocol acostumen a estar íntimament lligades al context familiar.

2. Si la persona disposa de mesures de suport, la comunicació a la persona que exerceix el suport (com ara una curatela, guardador/a de fet, etc.) no és automàticament obligatòria, però pot ser necessària segons el cas. Aquests podrien ser els motius i criteris per decidir-ho:

- Si la mesura de suport inclou intervenció en àmbits relacionats amb la situació detectada, comunicar-s'hi pot ser necessari per activar els drets i la protecció de la persona.
- En casos de deteriorament cognitiu moderat o greu, la persona pot necessitar ajuda per entendre, expressar-se o recordar informació. El suport pot ajudar a vehicular la voluntat de la persona o a

garantir que les accions que cal fer (p. ex., denunciar, accedir a serveis jurídics, traslladar-se...) es poden dur a terme.

- En alguns casos, una resolució judicial pot determinar que el suport ha de ser consultat o informat obligatòriament en determinats àmbits.

No informarem en els casos següents:

- Si la persona de suport és, alhora, la presumpta agressora. Cal protegir la confidencialitat de la persona gran i preservar la seva seguretat. No la informarem de la situació detectada ni de les mesures de protecció i suport activades. Si la persona gran requereix suport per exercir els seus drets i prendre decisions en el context de la situació, haurem d'informar l'autoritat judicial perquè es nomeni un/a defensor/a judicial.
- Si la persona de suport és una persona molt propera a l'agressor/a (per exemple, fills o filles de la víctima i de l'agressor que podrien negar la violència existent o estar posicionats a favor d'ell) —relació de proximitat o dependència amb la persona presumptament agressora—, cal actuar amb prudència i valorar el risc que aquesta relació interfereixi negativament en la protecció de la persona gran. No s'informarà automàticament la persona que exerceix el suport i l'equip professional farà una valoració interdisciplinària del risc (incloent-hi aspectes de seguretat, confidencialitat i capacitat de decisió de la persona gran). Així mateix, si la persona gran requereix una figura de suport, haurem d'informar l'autoritat judicial perquè es nomeni un/a defensor/a judicial.
- Si la persona gran té assignada una curatela amb funcions limitades a determinats àmbits (p. ex., gestió econòmica o patrimonial), però manté la capacitat per comprendre, valorar i prendre decisions en l'àmbit personal, cal respectar la seva autonomia i no traslladar informació al curador/a sense el seu consentiment exprés. Per tant, només s'informarà la curadora o el curador si la persona gran ho autoritza explícitament o la situació entra dins dels àmbits d'actuació assignats a la curatela, i la comunicació és imprescindible per protegir els seus drets (ex., gestió d'un trasllat o accés a recursos legals).

Cal recordar que el/la curador/a pot comunicar la situació a la família si la persona gran ho permet i té capacitat de decisió i considera que això és en el seu millor interès, especialment si la comunicació pot ajudar a la seva protecció i benestar. El/la curador/a no ho ha de comunicar a la família si la persona gran expressa clarament el seu desig de mantenir la situació en privat, o si això posa en perill la seguretat de la persona gran. És important que el/la curador/a avaluï la situació de manera curosa, tenint en compte el benestar de la persona gran, la seguretat de la víctima i les lleis de protecció de dades personals.

7.5. Quan la persona agressora és un professional del servei sociosanitari

Tot i que en aquest protocol no es pretén abordar la violència institucional, podria ser que la violència de gènere que patís una dona usuària fos per part d'un professional del servei sociosanitari. En aquests casos, doncs, conflueixen violències per motius de sexe en un context institucional, que constitueixen una vulneració greu dels drets fonamentals, així com una infracció deontològica i laboral greu.

Davant d'una situació d'aquest tipus, el servei sociosanitari ha d'actuar amb tolerància zero i amb la màxima diligència, i s'han de seguir les línies d'actuació detallades al diagrama 1, "Actuació en cas de sospita de violència de gènere". En relació amb la persona agressora, es proposen algunes mesures immediates de protecció de cara a la víctima que cal adoptar:

- Protegir la víctima de manera prioritària, garantint que no tingui més contacte amb el professional agressor.

- Apartar immediatament del servei el professional sospitós mentre es valoren els fets, ja sigui mitjançant canvi de torn, suspensió cautelar o reubicació provisional.
- Si la situació suposa un risc greu o imminent, cal activar els cossos de seguretat i garantir atenció mèdica i psicològica a la víctima.

8. PROTECCIÓ I CONFIDENCIALITAT DE LES DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que intervinguin, d'acord amb la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per complir les disposicions previstes en aquesta Llei.

ANNEXOS

Annex 1. Llista d'indicadors

Indicadors en la persona que pateix el maltractament

Indicadors físics

- Lesions recurrents o sense una explicació coherent: hematomes, ferides, esgarrapades, cremades, contusions, fractures, lesions antigues o ocultació de l'origen de les lesions...
- Signes de negligència: desnutrició, deshidratació, higiene deficient o falta d'atenció mèdica.
- Aparència general descuidada: canvi en la presentació personal, vestimenta descuidada o que no encaixa amb l'època de l'any.
- Afectacions físiques no vinculades a lesions aparents: cefalees, dolor crònic, envelliment prematur, etc.
- Observacions:

Indicadors psicològics o emocionals

- Canvis en l'estat d'ànim o en el comportament: depressió, ansietat, por constant, baixa autoestima, dificultats cognitives, estrès posttraumàtic, insomni, somatitzacions, etc.
- Signes de por envers la parella o dependència excessiva per prendre decisions.
- Evitació de converses sobre la vida personal o minimització de determinades situacions.
- Dificultats cognitives.
- Observacions:

Indicadors conductuals i actitudinals

- Actitud evasiva, apressant, confusa o temerosa; mirada fugissera.
- Hipervigilància, sobresalts davant de sorolls o mirades constants a la porta.
- Agitació, agressivitat sense causa aparent.
- Contradiccions múltiples, discurs incoherent o desorganitzat.
- Resistència a respondre.
- Manca de llibertat per donar la seva opinió, cerca constant de l'aprovació de l'agressor.
- Tendència a culpabilitzar-se.
- Consum de substàncies (alcohol o altres drogues, abús de fàrmacs).
- Autolesions o intents de suïcidi.
- Observacions:

Indicadors sexuals

- Lesions en pits o zones genitals, contusions, hematomes o sagnat vaginal o rectal, dolor pelvià o infeccions ginecològiques.
- Història d'embarassos no desitjats o avortaments espontanis o provocats.
- Observacions:

Indicadors socials

- Manca de xarxa de suport sociofamiliar, aïllament social.
- Barreres idiomàtiques, situació d'arribada recent al país o d'irregularitat administrativa.

- Control per part de la parella: no permet que parli amb altres persones, limita les seves activitats o amb qui es relaciona, etc.

- Observacions:

Indicadors econòmics

- Dependència econòmica, control financer extrem per part de la parella (li controla els comptes, pensions i béns sense permetre-li-hi l'accés o decidir sobre aquests darrers), problemes financers no justificats (la persona no té les necessitats bàsiques cobertes, tot i tenir ingressos o estalvis), retirada de diners de forma irregular o atípica, canvis en el testament, pèrdua de joies o altres objectes personals...

- Observacions:

Indicadors en el context de l'atenció sanitària

- Falta d'accés a l'atenció mèdica: la persona evita consultes mèdiques.
- Consulta sovint els serveis mèdics o altres recursos.

- Observacions:

Indicadors de negligència

- Indicadors físics:

- Desnutrició o deshidratació (pèrdua de pes inexplicable, senyals de gana persistent o manca d'accés a una alimentació adequada, boca seca, pell seca, letargia...).
- Manca d'higiene personal (olor corporal forta, cabells descuidats, ungles llargues i brutes, presència d'úlceres per manca de moviment...).
- Malalties o lesions no tractades, medicació inadequada, infeccions recurrents, etc.
- Roba inadequada, que no encaixa amb l'època de l'any, descuidada...

- Indicadors emocionals:

- Aïllament social, limitació de les visites, retraïment...
- Ansietat, depressió, labilitat emocional, manca d'interès per activitats que anteriorment es gaudien...
- Comportament evasiu, por a parlar sobre la seva situació obertament.

- Indicadors ambientals:

- Condicions de la llar inadequades: brutícia acumulada, brossa sense recollir, plagues, roba de llit bruta o en mal estat, etc.
- Manca de recursos bàsics com alimentació, medicació, calefacció...
- Absència de persones que l'atenguin o estrès elevat en les persones cuidadores.

- Indicadors econòmics:

- Manca de recursos per a necessitats bàsiques, factures impagades, discrepàncies en la gestió econòmica...
- Pèrdua de control financer: la persona no té accés als seus diners o se li han tret determinats béns.

- Observacions:

Indicadors en la persona que exerceix el maltractament

- Adopta actituds de control, es mostra possessiu amb la parella, és extremament gelós, l'aïlla del seu entorn...
- Mostra conductes de menyspreu, d'humiliació o de crueltat envers la víctima.
- Recorre a les amenaces i a la intimidació.
- Pressiona la parella per mantenir relacions sexuals.
- Culpa la víctima dels problemes de la parella.
- Minimitza la gravetat de les conductes d'abús o les justifica degut a l'edat, la tradició cultural, "el que sempre s'ha fet", etc.
- Té canvis d'humor imprevisibles o excessos d'ira intensos, especialment quan se li posen límits o quan els posen altres dones.
- Té un estil de comportament violent, es mostra agressiu verbalment, justifica la violència com una forma de resoldre conflictes.
- Manifesta creences i actituds sexistes.
- Compta amb una història de violència en parelles anteriors.
- Té un consum abusiu d'alcohol o altres drogues.
- Observacions:

Annex 2. Qüestionari de valoració del risc en situacions de violència de gènere en l'àmbit de la parella



Govern d'Andorra

Valoració del risc de la violència envers la dona en l'àmbit de la parella

1. Dades de la usuària

Número d'expedient: Data de valoració:
Nom i cognoms: NIA:

2. Valoració del risc

Història de conducta violenta de la parella o exparella	Sí / No / Es desconeix
- Agressions o violència física o sexual en els últims 18 mesos cap a la dona o cap a altres persones	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Agressions o violència envers terceres persones, siguin familiars (<i>fills, filles o altres</i>) o no	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Agressions a la dona quan estava embarassada	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Antecedents policials/judicials de violència envers la parella o l'exparella (<i>parella actual o parelles anteriors</i>)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona o cap a parelles anteriors	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Amenaces o abusos greus contra la dona	Sí / No / Es desconeix
- La dona ha rebut amenaces greus i creïbles, o amb ús d'armes, contra la seva integritat física	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims sis mesos	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Circumstàncies agreujants	Sí / No / Es desconeix
- La dona comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Increment en els últims sis mesos en la freqüència o la gravetat dels episodis de violència	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- El presumpte agressor abusa de drogues o alcohol	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
- Control extrem dels actes de la dona per gelosia o quelcom similar	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Factors de vulnerabilitat de la dona	Sí / No / Es desconeix
- Aïllament social o manca de recursos personals de la dona, o la dona justifica la violència exercida pel presumpte agressor, o presència de fills menors o persones dependents de la dona	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Percepció de la situació de risc per part de la dona	Sí / No / Es desconeix
- La dona creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Total de respostes afirmatives:	

3. Data i signatura

Lloc i data:

Signatura de la usuària

Signatura de la persona funcionària

Informació important

Extret del Protocol de valoració del risc de violència contra la dona per part de la seva parella o exparella (RDV-BCN). Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Barcelona, 15 de desembre del 2011.

Interpretació de les respostes afirmatives

- Risc baix (*d'1 a 7 respostes afirmatives*)
- Risc mitjà (*de 8 a 9 respostes afirmatives*)
- Risc alt (*de 10 a 16 respostes afirmatives*)

Legislació aplicable

- Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'erradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Llei 17/2025, del 9 d'octubre, de modificació de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per l'erradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica
- Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals.

Annex 3. Qüestionari de valoració de situacions de violència domèstica

Escala de detecció del risc de maltractament domèstic i comportaments autoneglicents (EDMA), dissenyada per Touza, Segura i Prado (2008).⁴



Govern d'Andorra

Persona que suposadament exerceix el maltractament

EDMA – Escala sobre la persona

1. Dades de la persona

Número d'expedient:	<input type="text"/>	Data de valoració:	<input type="text"/>
Nom i cognoms:	<input type="text"/>	NIA:	<input type="text"/>

2. Escala sobre la persona que suposadament exerceix el maltractament

Exercici de tracte inadequat o maltractament	1	2	3	4	5
- Ha tingut una relació conflictiva amb la persona gran en algun moment de la seva vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hi ha indicis que amenaça la persona gran (<i>amenaces de deixar de cuidar-la, ingressar-la en una residència, pegar-li, fer mal a altres persones...</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Percep la cura de la persona gran com «una càrrega» que no vol assumir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mostra una actitud indiferent envers la persona gran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hi ha indicis que insulta la persona gran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dona la culpa dels seus problemes a les altres persones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Té problemes familiars i/o conjugals.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Es mostra crítica, suspicax i/o cautelosa amb els/les professionals que estan en contacte amb la persona gran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hi ha indicis que agredeix la persona gran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puntuacions obtingudes:	<input type="text"/>				
Conductes restrictives	1	2	3	4	5
- Impedeix que la persona gran prengui decisions tot i estar mentalment capacitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sembla que limita i/o controla les activitats de la persona gran sense que sigui necessari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sembla dificultar o impedir que la persona gran pugui parlar a soles amb els/les professionals.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Imposa limitacions a la persona gran en l'ús dels seus propis diners, tot i tenir capacitat per gestionar-los.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Es detecten indicis que força la persona gran a actuar en contra de la seva voluntat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Impedeix que la persona gran es relacioni amb altres persones (<i>no la deixa sortir de casa, trucar per telèfon, rebre visites...</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puntuacions obtingudes:	<input type="text"/>				
Manca de capacitat per oferir un tracte adequat	1	2	3	4	5
- Sembla tenir dificultats per resoldre situacions estressants o difícils.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Té problemes de salut mental (<i>depressió, obsessió, compulsió, fòbies, hipocondria...</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sembla manca de les capacitats i els coneixements necessaris per cuidar la persona gran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Presenta problemes de conducta (<i>comportaments conflictius, agressius, provoca conflictes...</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: Recordeu que el consum de drogues o d'alcohol i la dependència econòmica o d'habitatge per part de la persona que suposadament exerceix el maltractament també poden ajudar a detectar situacions de maltractaments domèstics. Podeu considerar també aquests aspectes a l'hora de decidir si us trobeu davant d'un cas de risc de maltractaments domèstics.

P2_G022 - 10/10/2025

⁴ Touza, C.; Segura, A.; Prado, C. (2008) "Construcción y validación de las Escalas de Detección de Riesgo de Malos Tratos Domésticos y Comportamientos Autoneglicentes (EDMA)". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 43(1), 14–23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3432432>

- Les explicacions que dona sobre la salut o les lesions de la persona gran són inversemblants o contradictòries amb les d'altres persones.

- Es mostra reticent a rebre ajuda.

Puntuacions obtingudes:

Puntuació total:

3. Observacions

Si voleu fer alguna observació perquè la situació de la persona gran ha variat substancialment en els últims quatre mesos o teniu indicis d'algun problema o dada rellevant no reflectits a l'Escala, feu-ho constar a continuació:

4. Data i signatura

Lloc i data:

Signatura de la persona usuària

Signatura del/de la professional

Informació important

Instruccions sobre l'aplicació de l'Escala

L'Escala sobre la persona que suposadament exerceix el maltractament té com a objectiu identificar les persones grans que estan en risc de patir maltractaments per part de persones de confiança (cuidadors/es no remunerats, familiars i/o persones properes). Aplicar-la permetrà documentar la sospita i valorar-ne l'adequació.

L'Escala ha de ser emplenada pel/per la professional dels serveis socials que conegui millor el cas que s'està valorant. Pot ser necessari recollir informació mitjançant entrevistes, revisions d'expedients i de la història clínica, exploracions clíniques i/o visites domiciliàries. Així mateix, pot ser necessari contrastar amb altres professionals la informació disponible sobre el cas o emplenar l'Escala conjuntament, de manera que el resultat final reflecteixi, de la manera més fiable possible, el coneixement que es té de cadascuna de les situacions que es volen valorar.

Heu de completar tots els ítems de l'Escala. Recordeu que també podeu combinar la informació obtinguda a través de la dimensió «Exercici de tracte inadequat o maltractament» de l'Escala sobre la persona que suposadament exerceix el maltractament amb la informació obtinguda a la dimensió «Abandonament, negligència i autonegligència» de l'Escala sobre la persona gran.

Si us trobeu amb un cas en què la persona gran pot rebre maltractament per més d'una persona, i voleu confirmar la sospita per a cada un dels suposats maltractadors/es, haureu d'emplenar aquesta Escala tantes vegades com sigui necessari (una escala per a cadascuna de les persones que suposadament exerceix el maltractament).

Heu de respondre a tots els ítems de l'Escala utilitzant com a referència temporal les dades disponibles dels últims quatre mesos i, si la situació de la persona que suposadament exerciria maltractament ha variat substancialment en aquest període, la valoració d'aquests aspectes es farà en temps real (en el moment actual), i es farà constar a l'apartat final sobre observacions

Sobre el procediment de selecció de l'opció de resposta:

Puntueu cada ítem de l'escala de l'1 al 5, fent una creu a la casella corresponent, tenint en compte que el 5 (o les puntuacions pròximes a 5) s'han d'atorgar a afirmacions amb les quals estigueu molt d'acord, i l'1 (o les puntuacions pròximes a 1) s'han d'atorgar a les afirmacions amb les quals no estigueu gens d'acord. D'aquesta manera, les puntuacions tindrien el significat següent:

1. No esteu **gens d'acord** amb el contingut de l'ítem perquè aquesta situació o característica no es produeix (o mai s'ha produït) en aquest cas.
2. Esteu **poc d'acord** amb el contingut de l'ítem perquè aquesta situació o característica es produeix (o s'ha produït) poques vegades, amb poca intensitat o amb poca gravetat.
3. Esteu **força d'acord** amb el contingut de l'ítem perquè aquesta situació o característica es produeix (o s'ha produït) amb força freqüència, amb força intensitat o amb força gravetat.
4. Esteu **molt d'acord** amb el contingut de l'ítem perquè aquesta situació o característica es produeix (o s'ha produït) amb molta freqüència, amb molta intensitat o amb molta gravetat.
5. Esteu **totalment d'acord** amb el contingut de l'ítem perquè aquesta situació o característica es produeix (o s'ha produït) gairebé sempre, o amb una intensitat o gravetat molt elevada.

Legislació aplicable

- Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'erradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Llei 17/2025, del 9 d'octubre, de modificació de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per l'erradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals.

Annex 4. Informe de derivació



Govern d'Andorra

Informe de derivació

1. Dades de l'organisme que deriva

Nom:	<input type="text"/>	Data de la derivació:	<input type="text"/>
Professional de referència:	<input type="text"/>		
Adreça electrònica:	<input type="text"/>	Tel. fix/mòbil:	<input type="text"/>

2. Dades de la persona derivada

Nom i cognoms:	<input type="text"/>	NIA:	<input type="text"/>
Adreça:	<input type="text"/>		
CP i població:	<input type="text"/>	Edat:	<input type="text"/>
Adreça electrònica:	<input type="text"/>	Tel. fix/mòbil:	<input type="text"/>

3. Descripció general del cas

Composició familiar

Història del cas i del maltractament

Seguiment i actuacions prèvies

Demanda formulada per la dona (si n'hi ha)

Diagnòstic (*proposta d'actuacions*)

Observacions

3. Data i signatura

Lloc i data:

Signatura de la persona usuària

Signatura del/de la professional

Documentació que s'adjunta a l'informe

Legislació aplicable

- Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Llei 17/2025, del 9 d'octubre, de modificació de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per l'eradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica
- Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals.
- Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penal



Govern d'Andorra