PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES

MANUAL PARA EL ABORDAJE DE LOS MALOS TRATOS A LAS PERSONAS MAYORES: DISEÑO, ACTUACIÓN Y EVALUACIÓN

Acompañamiento paso a paso en la creación de circuitos y protocolos

Obra Social "la Caixa"

OBRA SOCIAL. EL ALMA DE “LA CAIXA”

EDICIÓN:
Fundación Bancaria “la Caixa”

AUTORAS Y AUTORES:

Spora Sinergies:
Ricard Faura (dirección del proyecto)
Miriam Sol (creación de contenidos)
Marcel Balasch (creación de contenidos)
Mireia Faucha (consultoría técnica)
Christel Keller (consultoría técnica)

TRADUCCIÓN:
Caplletra

DISEÑO GRÁFICO, MAQUETACIÓN E ILUSTRACIÓN:
Doctor Magenta

IMPRESIÓN:
Pressing

© de los textos, Spora Sinergies SCCL, 2017
C. de Floridablanca, 146, 3.º 2.ª 08011 Barcelona
www.spora.ws

© de la edición, Fundación Bancaria “la Caixa”, 2017
Av. Diagonal, 621. 08028 Barcelona
DLB.: 25977-2016

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES

MANUAL PARA EL ABORDAJE DE LOS MALOS TRATOS A LAS PERSONAS MAYORES: DISEÑO, ACTUACIÓN Y EVALUACIÓN

Acompañamiento paso a paso en la creación de circuitos y protocolos

Obra Social "la Caixa"

SUMARIO

7
PRESENTACIÓN

9
INTRODUCCIÓN

9
1. El abordaje territorial de los malos tratos a las personas mayores

11
2. ¿Por qué un manual como este?

13
3. Estructura del manual

17
FASE 1:
CONCRECIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

19
1. La demanda

19
1.1. La demanda proviene de estamentos políticos

19
1.2. La demanda proviene de estamentos técnicos

20
1.3. La demanda proviene de estamentos comunitarios

20
1.4. El liderazgo compartido

21
2. La cobertura institucional

21
3. El alcance del circuito de intervención

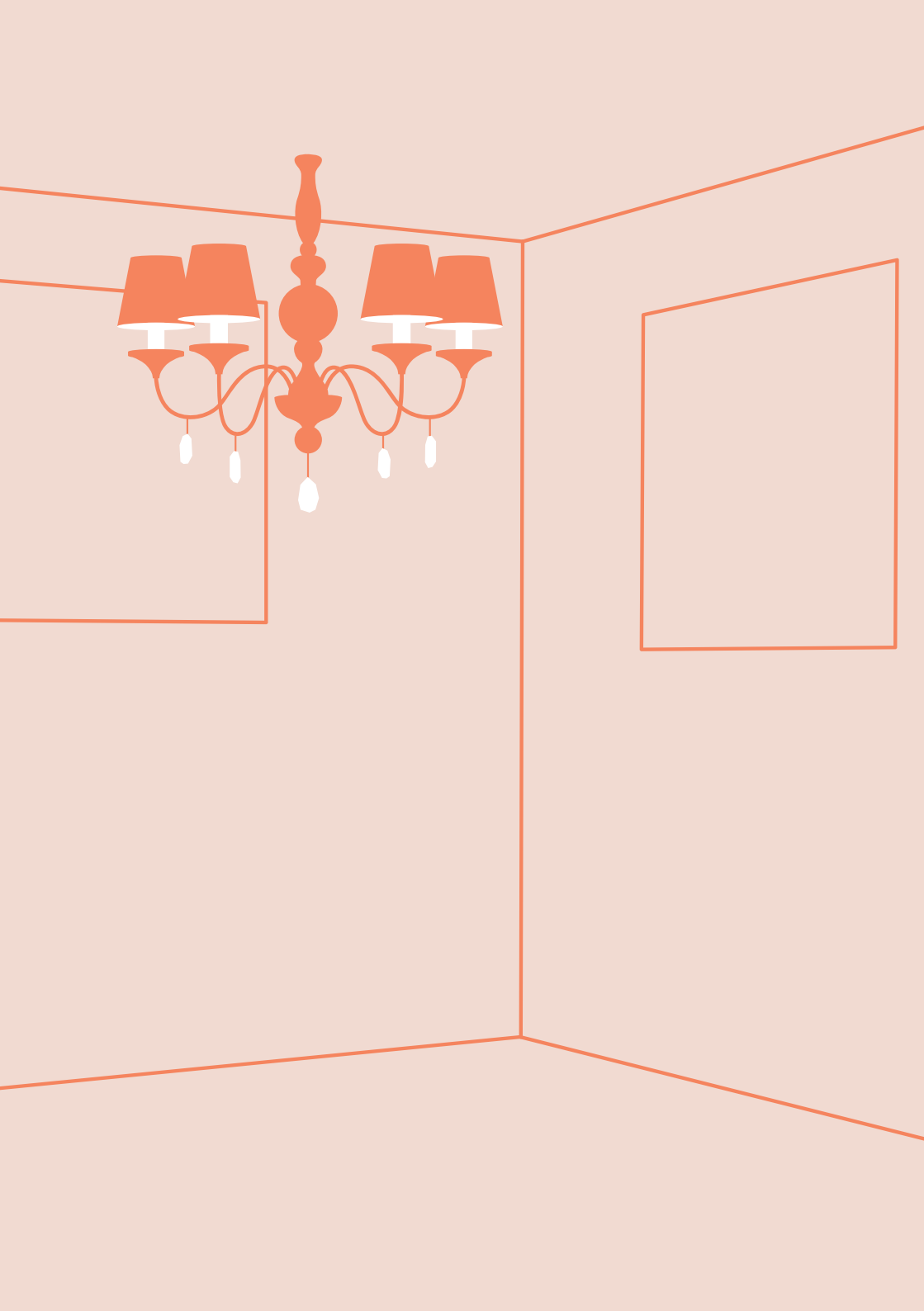
21
3.1. Alcance territorial
23
3.2. Alcance de los servicios y recursos: dos circuitos de intervención
25
4. La planificación del proceso
25
4.1. Recursos técnicos
26
4.2. Calendario
26
4.3. Metodología
27
5. Un marco de referencia común
28
5.1. Protocolo marco
29
5.2. Formación

33
FASE 2:
CREACIÓN DE UN CIRCUITO DE INTERVENCIÓN
34
1. Identificación de los agentes implicados
36
2. Creación de los órganos de trabajo
37
2.1. La Mesa Institucional
40
2.2. La Comisión Técnica

45
FASE 3:
ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO
46
1. Quién elabora el protocolo
47
2. Cómo se elabora el protocolo
48
3. Qué debe incluir el protocolo
49
3.1. Prevención
51
3.2. Detección
59
3.3. Intervención y recuperación
65
3.4. Documentos complementarios: el diagrama de flujo y el mapa de recursos
72
4. Cierre y validación del documento

75
FASE 4:
DIFUSIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
76
1. Difusión e implementación
77
2. Seguimiento
77
2.1. Estructura orgánica
80
2.2. Funcionamiento
80
3. Evaluación

83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Presentación

Desde sus inicios, la Obra Social "la Caixa" ha estado siempre al lado de las personas mayores para ofrecerles oportunidades para mejorar su calidad de vida y su participación activa en la sociedad.

El envejecimiento progresivo de la sociedad española hace necesario reflexionar sobre cómo podrá garantizarse, en un futuro próximo, la atención a las personas mayores, en especial a las que, indefectiblemente, necesitan ser cuidadas. El 18,1 % de la población española tiene en la actualidad más de 65 años, y este porcentaje aumenta año tras año. La esperanza de vida al nacer es de 80 años para los hombres y de 85,6 años para las mujeres. Esta realidad demográfica define un escenario en el que el colectivo de las personas mayores es muy numeroso, y cada vez lo será más (1 de cada 20 personas tiene en la actualidad más de 80 años, relación que se calcula que será de 1 de cada 10 dentro de 25 años, en 2040). Y con este aumento también crecerá, además del número, la variedad de realidades sociales y económicas y, por lo tanto, también puede hacerlo la exclusión, la vulnerabilidad social y el riesgo de malos tratos a las personas mayores.

Los malos tratos a las personas mayores es una cuestión de derechos humanos, y también un importante problema social y de salud emergente que requiere una aproximación multidisciplinaria y el compromiso de las instituciones, de las entidades sociales y de toda la sociedad. Es por ello por lo que, desde 2012, la Obra Social "la Caixa" impulsa un trabajo conjunto para sensibilizar, prevenir y actuar ante los malos tratos a las personas mayores con la colaboración, coordinación y participación activa de las instituciones y entidades del territorio.

Paralelamente, trabajamos para generar metodologías para la prevención que promuevan la autonomía de las personas mayores, su desarrollo personal y sus capacidades y fortalezas, que reduzcan el riesgo de exclusión social y que prevengan las situaciones de dependencia.

En una época de grandes cambios, el trabajo en red de las instituciones debe ser el referente y el motor de cambio de la sociedad en el desarrollo de soluciones duraderas que cubran las necesidades básicas de las personas y generen igualdad de oportunidades.

Esta publicación es fruto del trabajo conjunto llevado a cabo en coordinación con el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña, la Diputación de Barcelona, los consejos comarcales y las entidades de las comarcas de L'Anoia, L'Alt Penedès y El Maresme. Esperamos que propicie la generación de buenas prácticas profesionales y maximice el empoderamiento de las personas mayores para contribuir a construir una sociedad más justa que potencie el respeto y el buen trato a este colectivo.

INTRODUCCIÓN

«El maltrato a las personas mayores
es una violación de los derechos humanos
y una causa importante de lesiones,
enfermedades, pérdida de productividad,
aislamiento y desesperación.
Enfrentarse al maltrato a las personas
mayores y reducirlo requiere un enfoque
multisectorial y multidisciplinario.»
— OMS, 2002

1. El abordaje territorial de los malos tratos a las personas mayores

El abordaje de los malos tratos a las personas mayores es una cuestión que durante mucho tiempo había quedado al margen del debate público y fuera de las agendas políticas y técnicas de las administraciones públicas. Sin embargo, desde hace algunos años este fenómeno ha ido ganando protagonismo entre el conjunto de las preocupaciones ciudadanas y políticas en torno a los derechos fundamentales de las personas. Es así como, recién entrado el nuevo siglo, y tras varias tentativas para consensuar qué son los malos tratos a las personas mayores, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo pública en 2002 la *Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores*, donde los define como «la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que se produce dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y que produzca daño o angustia a una persona mayor».

En todo caso, la profundización en la comprensión del fenómeno de los malos tratos a las personas mayores ha puesto sobre la mesa la constatación de que no se trata de una cuestión de abordaje sencillo. Y esto es así por varios motivos. En primer lugar, hablamos de *malos tratos* y no de *maltrato*, porque estos pueden presentarse bajo varias *formas* (el maltrato puede ser físico, psicológico o emocional, sexual, económico o de explotación financiera, por negligencia, por abandono o por vulneración de derechos). En segundo lugar, pueden manifestarse en distintos *ámbitos* (familiar, institucional y estructural). Asimismo, los *agentes implicados* en el abordaje del fenómeno son múltiples y diversos (servicios sociales, sanitarios, de seguridad, residenciales, especializados en violencia de género…), y se requiere el despliegue de modelos de intervención adecuados al despliegue de recursos y servicios propios de cada territorio.

Así pues, es imprescindible un abordaje intersectorial y multidisciplinario del fenómeno a nivel territorial, ya que se evidencia como un elemento clave para acotar el problema. Y ante esta constatación, varios territorios (municipios, comarcas y comunidades autónomas) ya han empezado a organizarse para detectar y atender los distintos casos, en sus variadas formas y en los diversos ámbitos en los que se manifiestan. Así, algunas comunidades autónomas ya han publicado protocolos marco que guían la actuación en todo el territorio, mientras que otras incluso han creado comisiones políticas y técnicas en distintos ámbitos territoriales. Del mismo modo, varios municipios y comarcas también se han organizado para dar una respuesta local y coordinada a este fenómeno.

En los últimos años se constata, como se ha explicado, que distintos territorios han ido elaborando varios modelos de abordaje, básicamente consistentes en crear circuitos de intervención profesional guiados por protocolos de intervención. Y aun así, el trabajo realizado es solo el principio de un camino que debe llegar a todos los territorios y a todos los rincones. A fin de garantizar el derecho de todas las mujeres y de todos los hombres a vivir libres de malos tratos y abusos al envejecer, es necesario desplegar circuitos y protocolos de intervención para todos los territorios, coordinando las acciones de todos los agentes involucrados en distintos momentos. El despliegue de modelos de abordaje de los malos tratos a las personas mayores debe asegurar que todas ellas, vivan donde vivan, y vivan con quien vivan, gocen de un buen trato generalizado y de una vida respetuosa y saludable en todos los ámbitos.

2. ¿Por qué un manual como este?

En la actualidad ya se han editado algunos documentos dirigidos a definir en profundidad el fenómeno de los malos tratos a las personas mayores. Estos documentos aportan conocimientos básicos y específicos sobre esta problemática, y al mismo tiempo consiguen actuar como potentes herramientas de sensibilización para la ciudadanía y para los equipos políticos y técnicos de las distintas administraciones públicas. En este sentido, se han editado algunos materiales específicos, que pueden consultarse en el apartado final de referencias bibliográficas.[1]

El aumento de la producción de documentos de calidad para la comprensión de este fenómeno se acompaña de una demanda creciente de más y más información por parte de la ciudadanía y los estamentos políticos y técnicos de las distintas administraciones públicas. Pero, más allá de la información concreta sobre el fenómeno, cada vez son más los territorios que ven la necesidad de desplegar acciones políticas, técnicas y profesionales coordinadas con objeto de abordar el fenómeno de los malos tratos a las personas mayores. Y, sin embargo, hasta el momento no existía ninguna guía genérica dirigida a ayudar a las distintas administraciones públicas a diseñar y constituir circuitos locales o territoriales de abordaje de estos malos tratos, y aún menos que ofreciese orientaciones sobre cómo pueden construirse los protocolos de intervención que los acompañarán.

Por este motivo hemos elaborado el presente manual, cuyo **principal objetivo** es el siguiente:

- **Ofrecer las herramientas necesarias para la creación de un modelo territorial que permita abordar de forma eficaz los malos tratos a las personas mayores**

  El modelo se acompaña de las instrucciones necesarias para el correcto diseño de un *circuito de intervención* y para la elaboración de su correspondiente *protocolo* de coordinación. El manual ofrece un acompañamiento paso a paso para la creación de un modelo local o territorial para el abordaje de este fenómeno, mediante el diseño de un circuito y la elaboración de un protocolo, y a través de una serie de pautas de actuación que deben guiar a los servicios y recursos al enfrentarse a los malos tratos que sufren las personas mayores.

---

1 Se pueden consultar, más concretamente, las guías elaboradas por Tabueña y Muñoz (2013) y por Tabueña, Muñoz y Fabà (2016).

El **circuito de intervención** es el conjunto de agentes que actúan (o deberían actuar) ante los malos tratos a las personas mayores en un territorio determinado y que se organizan con el objetivo de intervenir de forma coordinada.

El **protocolo** es un documento que establece las pautas de actuación que deben emprender los distintos agentes en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores. También define cuándo y cómo se establecerá la coordinación entre los distintos agentes. Se estructura en tres niveles: la prevención, la detección y la intervención.

La puesta en marcha del circuito de intervención y la elaboración del respectivo protocolo responde a distintos **objetivos específicos** que deberán alcanzarse para que su implementación tenga éxito. Estos objetivos son:

- **Sensibilizar y crear un marco de referencia común**
  Aunque muchos equipos profesionales ya han detectado el problema de los malos tratos a las personas mayores y la necesidad de intervención, el fenómeno en toda su complejidad es desconocido aún por gran parte de los y las profesionales. El proceso de elaboración del protocolo pone el problema sobre la mesa y lo introduce en la agenda de trabajo, lo que contribuye a la sensibilización. Además, el documento del protocolo debe incluir un apartado de marco conceptual y teórico que aporte una aproximación detallada al fenómeno, y que al mismo tiempo contribuya a consolidar la labor de sensibilización sobre el fenómeno dirigida a los y las profesionales.

- **Poner en red servicios y recursos**
  Un segundo objetivo es poner en contacto a distintos servicios y recursos que trabajan con lógicas propias y a menudo muy diferenciadas. El circuito requiere espacios de encuentro donde se aborde un mismo problema desde distintas ópticas y dimensiones. Además, el hecho de poner en contacto a los y las profesionales de distintos servicios resulta útil y facilita el trabajo conjunto, más allá del problema concreto de los malos tratos a las personas mayores.

- **Sistematizar los procesos**
  El documento del protocolo es, en último término, un compendio de acuerdos sobre cómo deben actuar los y las profesionales en cada momento. Para que la acción de todos los servicios y recursos —y de todos los equipos profesionales— sea coherente, deberá reducirse al máximo el margen de interpretación del documento. La sistematización de los procedimientos es necesaria para que el protocolo se implemente con éxito.

- **Actuar de forma coordinada**
  La coordinación entre servicios en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores es un objetivo transversal del protocolo. La coordinación implica haber estipulado los límites y las responsabilidades de cada servicio o recurso y haber establecido cómo se llevará a cabo el traspaso cuando la responsabilidad corresponda a otro, o cómo se trabajará conjuntamente cuando la responsabilidad sea compartida.

El protocolo se integrará en el trabajo cotidiano que llevan a cabo los servicios y recursos que formarán parte del circuito territorial, que son precisamente los que atienden —o deberán atender— esta problemática. Por este motivo, el proceso de elaboración del protocolo exige un trabajo previo de planificación y de creación de estructuras específicas para que estas personas puedan trabajar formalmente en red. Asimismo, a fin de garantizar que el protocolo dé respuesta a la realidad del territorio, se revisará y evaluará periódicamente una vez puesto en marcha.

3. Estructura del manual

El presente manual se estructura en cuatro grandes bloques, que se corresponden con las cuatro fases que forman el proceso global para poner en funcionamiento el protocolo de abordaje de los malos tratos a las personas mayores, desde los pasos previos hasta la elaboración del protocolo y su evaluación. El siguiente esquema ilustra la consecución de estas cuatro fases:

FASE 1: CONCRECIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

Se refiere a las consideraciones previas que se tendrán en cuenta en el propio diseño del proceso de elaboración del protocolo: 1) de dónde proviene la demanda y con qué agentes se contará; 2) el grado de implicación de las instituciones del territorio; 3) el alcance del circuito de intervención y, por lo tanto, los distintos agentes que se implicarán; 4) la planificación de los recursos técnicos, del calendario y de la metodología a utilizar en el proceso de elaboración; y, por último, 5) la importancia de un marco de referencia común para entender el problema que se aborda.

FASE 2: CREACIÓN DE UN CIRCUITO DE INTERVENCIÓN

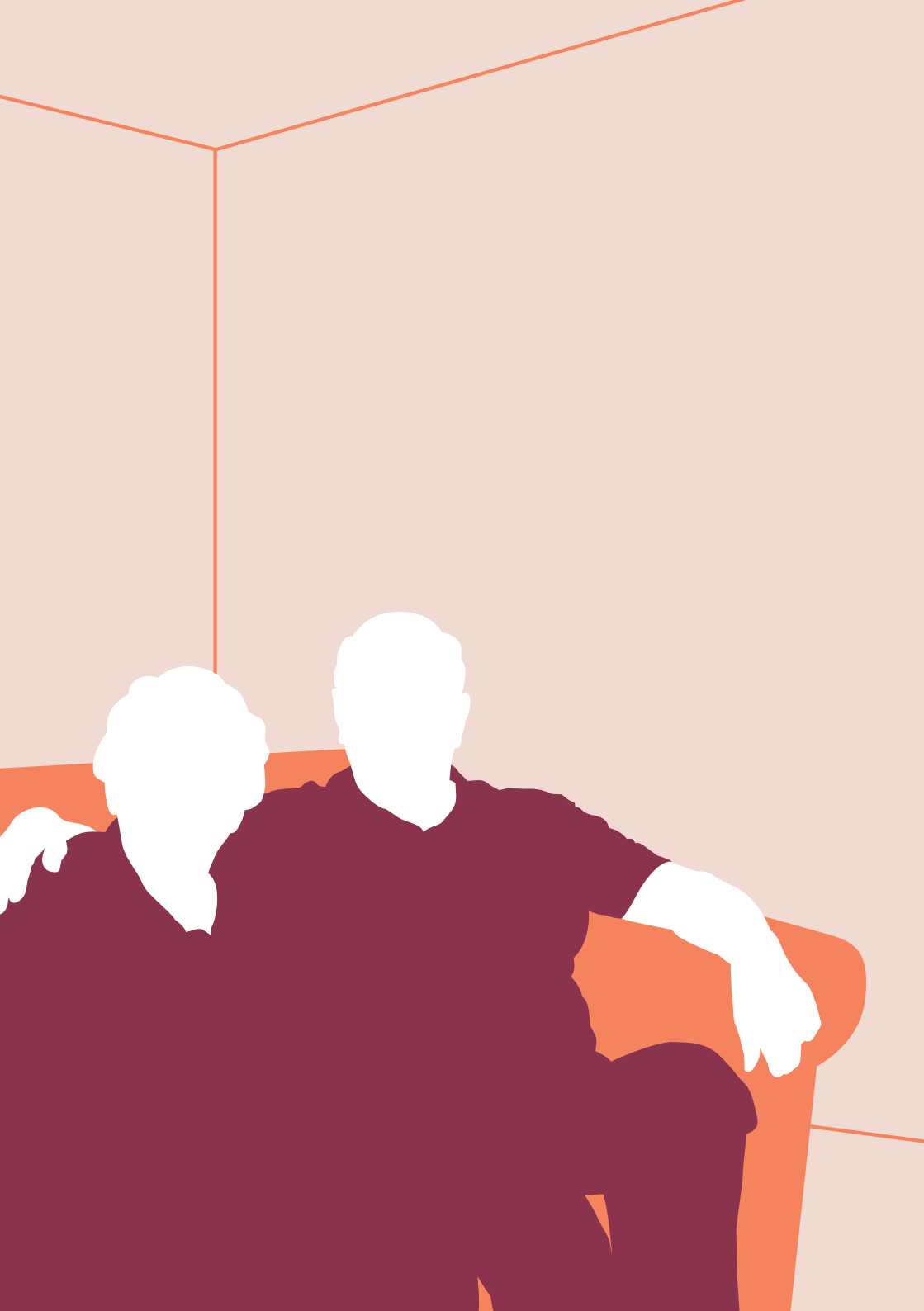
Consiste en la creación de las bases organizativas para la posterior elaboración e implementación del protocolo. La creación de un circuito de intervención se refiere tanto a la selección de los servicios y las personas que se implicarán en el protocolo, como al establecimiento formal de espacios de trabajo en red.

FASE 3: ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO

Hace referencia propiamente a la elaboración del documento del protocolo. Se proponen una serie de sesiones de trabajo para debatir y llegar a acuerdos sobre todos los procedimientos que se dan en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores.

FASE 4: DIFUSIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Es la puesta en marcha del protocolo. Hace referencia a las estrategias de difusión y de implementación del protocolo en el seno de los servicios implicados, a la continuidad que deben tener los espacios de trabajo del protocolo, y a los mecanismos de revisión y mejora de la intervención contemplados en el protocolo.



FASE 1:

CONCRECIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

Existen varias cuestiones relacionadas con el contexto que pueden condicionar el proceso de elaboración e implementación del protocolo. Estas cuestiones pueden agruparse principalmente en cinco:

1. **La demanda**
   En función de dónde provenga la demanda se motivará la implicación de unos u otros actores.

2. **La cobertura institucional**
   Es posible que en el ámbito territorial donde quiera iniciarse el proceso no exista aún ninguna implicación institucional y política en la lucha contra los malos tratos, y, si la hay, es posible que se presente con distintas intensidades y por parte de unos actores y no de otros. Es necesario saber el grado de implicación de la propia comunidad autónoma, o de alguna de las administraciones territoriales, en el abordaje de la problemática con objeto de coordinar los esfuerzos y las estrategias con el territorio.

3. **El alcance del circuito de intervención**
   El alcance territorial del protocolo (municipal, territorial, provincial…) origina distintas pautas de organización y coordinación de servicios. Asimismo, el número y tipo de servicios implicados determinan la existencia de uno o más circuitos posibles en el abordaje.

4. **La planificación del proceso**
   La planificación de los recursos técnicos, el calendario y la metodología de elaboración del protocolo son cuestiones que se tendrán en cuenta antes de empezar el proceso.

5. **Un marco de referencia común**
   Igualmente, conviene prever la necesidad de un marco de referencia común para hacer frente a la problemática, y que reclama principalmente tomar como referencia el protocolo marco de la comunidad autónoma en el caso de que exista, y, especialmente, asegurar líneas de formación dirigidas a los distintos agentes que se implicarán.

Veamos cada una de estas cuestiones con un poco más de detalle.

1. La demanda

La primera cuestión que influye en la definición del proceso se relaciona con el estamento —político o técnico— en el que ha aflorado la demanda. Para impulsar la elaboración de un protocolo es esencial que se haya detectado la necesidad de hacerlo. La demanda de iniciar el proceso de elaboración del protocolo puede surgir de distintos estamentos. Analizar desde dónde se ha iniciado la demanda nos indica qué agentes tienen mayor sensibilidad y compromiso con el problema de los malos tratos a las personas mayores y, por otro lado, sobre qué otros agentes es necesario incidir para que identifiquen esa necesidad y se involucren. Aunque la demanda puede provenir del ámbito político o del ámbito técnico, deberán implicarse ambos en el proceso. Veamos a continuación las posibles situaciones de partida:

1.1. La demanda proviene de estamentos políticos

Se puede dar el caso de que la elaboración del protocolo sea una prioridad en la agenda política y que sean los estamentos políticos quienes impulsen el proceso. Esta situación tiene la ventaja de poder movilizar fácilmente al conjunto del personal técnico y profesional que trabaja en el ámbito de la atención a las personas mayores. Sin embargo, este personal debe compartir la necesidad de la propuesta, de modo que se propiciará la sensibilización sobre la problemática y se fomentará el trabajo en red entre los agentes implicados finalmente en el protocolo.

1.2. La demanda proviene de estamentos técnicos

Cuando la demanda proviene de los equipos técnicos del territorio, a menudo significa que estos ya han identificado el problema de los malos tratos a las personas mayores y la necesidad de abordarlo de forma coordinada. La sensibilidad sobre este tema puede ser más o menos extensa, y las personas profesionales pueden tener más o menos formación, pero ante una demanda técnica sabemos que contamos con profesionales conscientes de la existencia de un problema social y de que hay que actuar para darle respuesta. En este caso, la fortaleza reside en contar con la implicación de los y las profesionales, que son quienes en último término deben llevar el protocolo a la práctica. En esta situación, la demanda debe ser elevada al estamento político, ya que es quien puede garantizar el compromiso y el apoyo necesarios, así como los recursos para hacerlo posible.

1.3. La demanda proviene de estamentos comunitarios

Por último, nos podemos encontrar con el caso de que la demanda surja de estamentos ciudadanos y comunitarios. A menudo esta demanda puede venir mediatizada por fundaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, cuya misión es velar por los derechos de las personas y, más particularmente, por los de las personas mayores. Cuando la demanda proviene de estamentos comunitarios, se tendrá mucho cuidado en incorporar en el grupo de liderazgo a las distintas instituciones relevantes en el territorio. Por lo tanto, en los casos en que la demanda provenga de una fundación o de una asociación especializada, se compartirán liderazgos y se situará en primera línea a las instituciones competentes para que se apropien del proceso desde el primer momento.

1.4. El liderazgo compartido

Es importante que en todos los casos se fomente un liderazgo desde los dos ámbitos institucionales principales, el político y el técnico, ya que las distintas funciones y roles que despliegan son igualmente imprescindibles. En este sentido, el liderazgo técnico es necesario para hacer de nexo entre los equipos de distintos servicios y recursos del ámbito, creando y coordinando un espacio de trabajo y debate permanente para abordar las cuestiones técnicas con respecto al abordaje de los malos tratos a las personas mayores. Por otro lado, el nivel político juega el papel de formalizar el compromiso de las instituciones y hacer lo posible, al mismo tiempo, para garantizar los recursos humanos y materiales necesarios en todo el proceso. Por ello, el liderazgo debe concernir tanto al cuerpo técnico como al político para garantizar el éxito del proceso. En caso de que no se cuente con el compromiso explícito de una de estas instancias, es recomendable transmitir la necesidad de elaborar el protocolo y obtener así el apoyo necesario para iniciar el proceso.

2. La cobertura institucional

En el Estado español encontramos distintos grados de cobertura en cuanto al abordaje institucional de los malos tratos a las personas mayores. Así, algunas comunidades autónomas ya cuentan con un protocolo marco propio,[2] de la misma forma que también lo tienen algunas demarcaciones provinciales,[3] o bien otras entidades como comarcas o mancomunidades de municipios.[4]

Es fundamental asegurarse de cuál es ese abordaje y armonizar las acciones y el enfoque con el resto de instituciones que tienen competencias en el territorio del que se forma parte. Si por ejemplo somos un municipio, debemos informarnos sobre el abordaje que las demás instituciones están llevando a cabo en nuestra comarca, nuestra isla, nuestra demarcación provincial o nuestra comunidad autónoma. Pero, del mismo modo, si somos una comunidad autónoma, una demarcación provincial o una comarca, conviene radiografiar qué están haciendo los municipios de nuestro territorio antes de empezar un proceso que debería tener efecto en el trabajo realizado por el resto de las instituciones.

3. El alcance del circuito de intervención

Otra cuestión importante que puede hacer variar el proceso de elaboración del protocolo resultante es el alcance que tendrá nuestro circuito de intervención. En función de ese alcance, implicaremos a unos u otros agentes, y nos podemos encontrar con distintas facilidades y retos. Existen dos cuestiones que definen el alcance de un circuito de intervención: **1)** el alcance territorial donde se implementará, y **2)** los servicios y recursos implicados.

3.1. Alcance territorial

El protocolo puede tener como alcance territorial un municipio grande o pequeño, o bien puede ser de alcance comarcal. Cada territorio presenta distintas características que condicionan el protocolo.

---

2 Como por ejemplo Castilla y León, Cataluña, Galicia o el País Vasco.

3 Como por ejemplo la demarcación de Girona.

4 Como por ejemplo las ya desarrolladas en L'Alt Penedès, L'Anoia y El Maresme.

MUNICIPIOS PEQUEÑOS (<20.000 habitantes)	Los servicios de los municipios con menos de 20.000 habitantes a menudo son gestionados por entidades territoriales (como consejos comarcales o diputaciones provinciales); en estos casos, es conveniente ampliar el alcance del circuito para que lo pueda liderar una administración pública con competencias sobre los recursos municipales. En cuanto a los recursos implicados, hay que tener presente que los distintos servicios y recursos tienden a trabajar de forma conjunta y coordinada entre ellos porque cuentan con equipos más pequeños —sea de forma protocolizada o bien por proximidad entre servicios y profesionales—, de forma que se evitarán las duplicaciones. Por otro lado, es posible que algunos servicios de atención a las personas mayores no estén ubicados en el mismo municipio y que la coordinación deba establecerse entre instituciones municipales y territoriales.
MUNICIPIOS GRANDES (>20.000 habitantes)	En general, cuentan con todos los servicios de atención a las personas mayores que requiere el protocolo. En los municipios grandes, los servicios tienen una importante estructura y capacidad, que hace que funcionen con lógicas internas fuertes y que, muchas veces, ya cuenten con otros protocolos propios. De cara a la elaboración del protocolo, los distintos servicios deben ser capaces de acercar las lógicas de funcionamiento propias para favorecer la coordinación entre servicios.
PROVINCIAS, COMARCAS, MANCOMUNIDADES…	Cuando el protocolo es de alcance territorial, es necesaria la articulación entre los servicios de los municipios y los de la mancomunidad, comarca, isla y/o provincia. En ocasiones, estos servicios ya suelen trabajar de forma estrechamente coordinada, especialmente en territorios donde predominan los servicios que dan una cobertura amplia a los municipios más pequeños. Este suele ser el caso de los territorios que no tienen municipios grandes (<20.000 habitantes) o bien que únicamente tienen uno. En el Estado español este tipo de territorios con uno o ningún municipio grande se pueden encontrar ordenados administrativamente en forma de comarcas (por ejemplo, algunas comarcas de Galicia y Cataluña, como la comarca de L'Anoia y la de Ribeiro), en forma de cabildos (como el Cabildo de El Hierro, en las islas Canarias), pero también hay algunas provincias que se encuentran en esta situación (por ejemplo, la provincia de Teruel, en Aragón, o la provincia de Cuenca, en Castilla-La Mancha). Por otro lado, también se puede optar por trabajar en territorios que tienen varios municipios grandes donde los servicios municipales son predominantes, o en aquellos en los que, por su orografía, los servicios se agrupan en torno a distintos núcleos dentro del mismo territorio. En cualquier caso, se analizarán las dinámicas y las redes de coordinación propias de los servicios del territorio, así como el tipo de servicios con los que cuenta, ya que constituyen el punto de partida para iniciar el proceso.

3.2. Alcance de los servicios y recursos: dos circuitos de intervención

En cuanto al tipo de servicios que deben implicarse en el protocolo, se tendrá en cuenta que la atención a las personas mayores involucra a agentes variados y muy distintos, que presentan especificidades en cuanto al abordaje de los malos tratos. En función del recurso que identifique la situación de malos tratos, se pueden llevar a cabo distintas actuaciones o bien será necesaria la coordinación con otros recursos, y se seguirá un itinerario u otro. En este sentido, es recomendable plantear la creación simultánea de dos circuitos diferenciados, en respuesta a la tipología de recursos que intervienen en el abordaje de los malos tratos.

1 CIRCUITO SOCIOCOMUNITARIO

SERVICIOS BÁSICOS Y DE ATENCIÓN PRIMARIA

Servicios sociales básicos, comunitarios o de primer nivel; áreas de salud; cuerpos de seguridad; servicios de teleasistencia; servicios de atención domiciliaria; servicios especializados en violencia de género; servicios de salud mental, y otros servicios de proximidad a los que la persona mayor acuda sin ser ingresada

El primer circuito es el que se activa desde los recursos generalistas básicos, de atención primaria y de proximidad, como los centros de atención primaria de salud, los servicios sociales básicos o de primer nivel, y también los cuerpos policiales. Se trata de servicios que intervienen en distintos ámbitos —social, sanitario y de seguridad—, pero que suelen actuar de forma conjunta y coordinada en su intervención en distintos problemas sociales, incluidos los malos tratos a las personas mayores. Este circuito da respuesta principalmente a las situaciones de malos tratos en el ámbito doméstico y comunitario, cuando la persona mayor reside en un domicilio particular.

2 CIRCUITO INSTITUCIONAL

SERVICIOS QUE OFRECEN INSTITUCIONALIZACIÓN O INGRESO RESIDENCIAL

Hospitales, centros de día, hospitales de día, centros sociosanitarios, residencias de personas mayores privadas y públicas, centros de personas mayores y otros servicios del territorio donde la persona mayor esté ingresada o a los que acuda diariamente para realizar un tratamiento o un seguimiento

El segundo circuito es el que se activa desde los recursos donde las personas mayores residen de forma permanente o temporal, o bien a los que acuden de forma periódica todos los días o todas las noches (como las residencias geriátricas o los centros sociosanitarios), los recursos que pueden acoger un ingreso temporal (como los hospitales), o bien instituciones de las que son usuarias las personas mayores (hospitales de día, centros de día y centros de personas mayores). Estos servicios presentan características específicas, ya que habitualmente cuentan con equipos multidisciplinarios de profesionales que tienen la capacidad de abordar los casos de malos tratos de forma integral desde el propio recurso. Así, se puede dar la situación de que una persona mayor que está sufriendo malos tratos viva de forma permanente en una residencia, o bien que pase una temporada larga en un centro sociosanitario, o bien que esté ingresada en un hospital. En estos casos, estos recursos suelen operar en un circuito paralelo a los servicios de atención primaria hasta que la persona abandona el centro, si es que esto sucede.

IMPORTANTE 1: El circuito institucional puede dar respuesta tanto a las situaciones de malos tratos que se producen en el *ámbito doméstico* (cuando los malos tratos son producidos por una persona cuidadora en el espacio doméstico) como a las situaciones de malos tratos en el *ámbito institucional* (cuando los malos tratos son producidos por el personal de la institución). Así, se puede dar el caso de que la persona sea usuaria de un centro de día, un hospital de día o bien un centro para personas mayores, pero que resida en su domicilio. En estos casos, será necesaria la coordinación con los recursos de atención primaria para llevar a cabo la intervención adecuada.

IMPORTANTE 2: Solo en el caso de que el territorio no cuente con recursos que ofrecen institucionalización, o bien que tenga pocos de este tipo, es recomendable iniciar un solo circuito con los servicios básicos y de atención primaria.

4. La planificación del proceso

Una vez la necesidad de elaborar el protocolo es compartida por las instancias políticas y técnicas, conviene planificar cómo se llevará a cabo el proceso. Se valorarán tres elementos: **1)** los recursos técnicos disponibles para iniciarlo, **2)** el calendario de que se dispone, y **3)** la metodología a utilizar.

4.1. Recursos técnicos

En primer lugar, se planificará con qué capital humano se cuenta para la elaboración y la posterior implementación del protocolo: ***a)*** se reunirá a un equipo de trabajo formado por profesionales de varios servicios, y ***b)*** dentro del grupo es necesaria una figura que asuma la coordinación.

a) **Capital humano.** Para elaborar y poner en marcha el protocolo, es necesario un grupo de profesionales procedentes de los distintos servicios y recursos que trabajan con personas mayores. Cada uno y cada una de estos profesionales deberá disponer del tiempo necesario para participar en todo el proceso, desde la elaboración hasta el despliegue del protocolo. Por ello, es conveniente tener el apoyo de las instituciones, que velarán por que todas las personas del equipo de trabajo dispongan del tiempo que sea necesario dentro de la jornada laboral para participar en la elaboración y el mantenimiento del protocolo.

b) **Coordinación.** Por otro lado, debe existir una figura que asuma la coordinación del proceso para que este salga adelante. Es recomendable que esta o estas personas ocupen un cargo de responsabilidad del área de gobierno que asuma la atención a las personas mayores, tanto si se trata de un área específica como si se encuentra integrada en un departamento de gobierno más amplio.[5] La persona que asuma este rol tendrá un reconocimiento más amplio en cuanto a horas de dedicación al circuito, ya que, además de asistir a las reuniones o sesiones de trabajo de todo el equipo, se hará cargo de las funciones de coordinación. Entre estas funciones, se encuentran las siguientes:

5 Las problemáticas relativas a las personas mayores generalmente suelen vincularse a las áreas de gobierno que gestionan los servicios sociales dirigidos a los colectivos sociales que presentan riesgos más altos de vulnerabilidad.

- Centralizar la elaboración del documento del protocolo y coordinar su despliegue en el territorio.
- Preparar las reuniones y sesiones de trabajo y convocarlas.
- Velar por la participación y la cohesión de todo el equipo.

Como las funciones son amplias y algunas requieren un conocimiento especializado, para su despliegue se puede buscar un apoyo externo especializado. Este apoyo puede asumir todas las funciones de la secretaría técnica o bien partes más específicas, como la elaboración del documento de protocolo.

4.2. Calendario

Se tendrá en cuenta que la elaboración del protocolo implica un proceso de debate cuyo resultado debe ser un consenso entre todos los agentes, y que, por lo tanto, puede ser costoso en términos de tiempo. En este sentido, se planificará un calendario lo suficientemente extenso como para que incluya varios encuentros o sesiones de trabajo. Aparte de las sesiones, la elaboración del documento y la integración de todos los contenidos reclama un tiempo de trabajo entre sesiones, además de las tareas de coordinación. Por lo tanto, se determinarán todas las tareas que supondrá la elaboración del protocolo para establecer un calendario realista.

4.3. Metodología

Existen varias formas de elaborar un protocolo con distintos grados de participación, de más restrictivo a más inclusivo. Veamos tres opciones en este sentido:

- **Opción 1.** Una opción práctica pero restrictiva es que elabore el protocolo el personal técnico de la administración pública que lidera el proceso, sin que participen en el mismo otros profesionales que también actúan de forma directa en la intervención. Este método permite elaborar el protocolo más rápidamente, pero tiene pocas garantías en cuanto a la aplicabilidad de los acuerdos resultantes, ya que no cuenta con el consenso de los y las profesionales de los distintos ámbitos de intervención.

- **Opción 2.** Las limitaciones de este primer modelo hacen recomendable implicar a los y las profesionales que pondrán en práctica el protocolo, ya que son quienes mejor conocen los procedimientos, las dificultades y las capacidades técnicas para aplicarlo en cada caso.

- **Opción 3.** Llevar a cabo un proceso participativo más amplio supondría trabajar con las personas beneficiarias del protocolo, las personas mayores, de forma que se enriquecería el conocimiento a partir de sus experiencias y se introducirían sus propuestas en el protocolo.

El primer modelo es el más práctico, pero es también el que menos garantías presenta en su despliegue con éxito por parte de los distintos agentes en el territorio. Del mismo modo, el tercer modelo es el que cuenta con mayores garantías de éxito, pero es el más complejo en cuanto a su desarrollo. El segundo modelo es, en consecuencia, el que presenta un equilibrio más adecuado entre las necesidades de practicidad y de viabilidad de la implementación del protocolo.

5. Un marco de referencia común

Los malos tratos a las personas mayores son una cuestión que día tras día está siendo objeto de una creciente problematización social y mediática. Aunque la sensibilización hacia el tema es cada vez más relevante, es muy probable que los agentes implicados tengan ideas o grados de conocimiento distintos sobre qué son y qué no son los malos tratos a las personas mayores, cuáles son sus formas y ámbitos, quién puede producirlos, cómo se pueden detectar, quién los debe abordar… Es por ello por lo que conviene proporcionar un marco común de referencia y facilitar que todas las personas implicadas compartan un lenguaje y unos conceptos comunes.

Así pues, debe construirse un marco de referencia común y compartido por todos y todas las profesionales. El marco de referencia beberá de la elaboración teórica realizada por los especialistas sobre el fenómeno, pero a partir de esta base cada territorio puede construir un marco de referencia propio que concrete el problema social de los malos tratos a las personas mayores y que ayude a plasmarlo en el protocolo local o territorial. En este sentido, es muy recomendable que el documento del protocolo incluya un apartado de marco conceptual o teórico que permita una aproximación general al problema para los y las profesionales que aún no hayan recibido formación específica.

El marco de referencia común permitirá que las distintas personas, instituciones y organizaciones que trabajarán juntas compartan unos mismos conceptos, un mismo lenguaje y unos mismos conocimientos básicos sobre qué son los malos tratos a las personas mayores y sobre cómo debe abordarse el fenómeno. Por ello, antes de empezar el proceso de trabajo con los distintos actores es necesario: **1)** explorar si existen protocolos marco en el territorio que ya ofrezcan orientaciones conceptuales y técnicas, y **2)** asegurar un proceso de formación dirigido a los y las profesionales implicados. La definición del marco de referencia común se planificará, por lo tanto, antes de iniciar la elaboración del protocolo de intervención, en el mismo momento en que se diseñe cómo debe ser el circuito de intervención. Es entonces cuando se determinará quién participará en el circuito y, por lo tanto, quién deberá ser formado en primer término. Veámoslo con más detalle.

5.1. Protocolo marco

Los principales documentos de referencia al compartir un marco de referencia en común con el resto de los profesionales del territorio propio son los que pueden haber elaborado las instituciones de nuestro territorio. En este sentido, en el caso de que ya exista un protocolo marco en nuestra comunidad autónoma, lo más pertinente es utilizarlo de paraguas conceptual para el protocolo local. En el caso de que existan de forma simultánea, la armonización entre los protocolos locales, los comarcales, los provinciales y los autonómicos asegura la sintonía entre los distintos servicios y recursos que actúan en un mismo territorio, y que pueden tener unas competencias de alcance más local o más territorial. Al iniciar el año 2017, en el Estado español varias comunidades autónomas ya habían publicado su propio protocolo marco para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores. Algunos ejemplos:

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

Como ya se ha comentado, existen casos concretos en los que son las demarcaciones provinciales o bien las comarcas del territorio las que han elaborado un protocolo o una guía propios. Siempre hay que buscar lo publicado en el mismo territorio y en los vecinos, para armonizar al máximo los planteamientos conceptuales y las actuaciones. Si la comunidad autónoma o el conjunto del territorio en general no tiene ningún protocolo o guía específica de referencia para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores, se revisarán las líneas de acción que de forma más genérica se definen en sus respectivos *planes de atención a las personas mayores*, en caso de existir.

5.2. Formación

Los malos tratos a las personas mayores forman parte de un fenómeno muy desconocido entre la ciudadanía, así como entre los cuerpos técnicos de las administraciones públicas, e incluso entre las distintas organizaciones y entidades que pueden estar trabajando por los derechos y la calidad de vida de las personas mayores. Por ello, la formación resulta un elemento fundamental que debe extenderse al conjunto de actores implicados antes de iniciar el proceso. La formación aporta un marco de referencia común a todas y todos los profesionales y actores implicados, y constituye un apoyo básico en la adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de los protocolos, lo que permite dar una respuesta adecuada a las personas mayores que sufren malos tratos.

Las experiencias llevadas a cabo en el marco de algunos proyectos elaborados con éxito[6] presentan una formación para la sensibilización dirigida a comercios, entidades bancarias..., y dos modalidades formativas dirigidas a profesionales del entorno de las personas mayores, concebidas en dos niveles. Encontramos, en este sentido, un par de publicaciones específicas para estas distintas modalidades formativas:

6 Formaciones llevadas a cabo en el marco de la elaboración de distintos circuitos y protocolos territoriales para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores, concretamente en las comarcas catalanas de L'Anoia, L'Alt Penedès y El Maresme (ver las tres primeras entradas del apartado de referencias bibliográficas).

a) Primer nivel de formación

MODALIDAD	Formación dirigida a la sensibilización y detección
PUBLICACIÓN 	Tabueña, M.; Muñoz, J. (2013). *Los malos tratos a las personas mayores. Guía para la detección y para la acción*. Barcelona: Obra Social "la Caixa"
DESCRIPCIÓN	Esta modalidad formativa, y su correspondiente guía, va dirigida a profesionales de distintos ámbitos (cuerpos de seguridad, salud, servicios sociales, entidades…). La finalidad de la formación y de la guía es aportar los primeros y más básicos conocimientos generales y específicos, para facilitar de esta forma la sensibilización y la detección de una realidad que a menudo se produce de forma oculta, o bien que no es considerada como tal, pese a emerger a consecuencia de graves negligencias producidas en nuestra sociedad hacia las personas de edad avanzada. Se intenta generar un mayor reconocimiento del problema, tanto a nivel social como profesional, reduciendo la tolerancia social y familiar causada por la escasa información existente y por la complejidad intrínseca de los malos tratos.

b) Segundo nivel de formación

MODALIDAD	Formación dirigida a la actuación
PUBLICACIÓN 	Tabueña, M.; Muñoz, J.; Fabà, J. (2016). *La sensibilización y la prevención de los malos tratos a las personas mayores. Una mirada sobre los abusos y los malos tratos que afectan a las personas mayores*. Barcelona: Obra Social "la Caixa"
DESCRIPCIÓN	El objetivo general de este nivel de formación y del documento que lo acompaña es profundizar en la sensibilización en torno al fenómeno de los malos tratos a las personas mayores, pero va más allá, hasta lograr alcanzar los conocimientos más relevantes para capacitar y dar herramientas al conjunto de los profesionales con el fin de que puedan identificar, definir, detectar y prevenir las distintas situaciones de malos tratos. Como objetivos específicos, destacan: • Transferir conocimientos a las personas participantes en los talleres para generar competencias y habilidades que estas puedan aplicar posteriormente. • Reconocer las distintas formas de malos tratos que afectan a las personas mayores. • Analizar el fenómeno de los abusos y malos tratos para poder adoptar alternativas de acción. • Describir los factores de riesgo asociados y básicos para la prevención de los malos tratos. • Potenciar las buenas prácticas profesionales con objeto de que repercutan en la atención y el cuidado de las personas mayores y en su calidad de vida. • Maximizar el empoderamiento de las personas mayores en situación de discriminación y vulnerabilidad. • Proporcionar conocimiento a fin de identificar situaciones de edadismo para hacer pedagogía y eliminarlas, con el objeto de prevenir los malos tratos.

FASE 2:

CREACIÓN DE UN CIRCUITO DE INTERVENCIÓN

Una vez aclaradas todas estas cuestiones, el siguiente paso es delimitar qué agentes se implicarán en el proceso. En esta fase, previa a la elaboración del protocolo, se crean las bases y estructuras de trabajo que harán posible la elaboración, la implementación y la continuidad del protocolo. Estas bases las constituyen: **1)** las personas que participarán en la elaboración del protocolo aportando su experiencia y experticia, y **2)** los espacios de trabajo formales que darán consistencia y continuidad al protocolo: la Mesa Institucional y la Comisión Técnica.

1. Identificación de los agentes implicados

En primer lugar, es necesario definir qué agentes intervienen en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores en el territorio, ya que son los que están directamente implicados en el protocolo y forman el circuito de intervención. Estos agentes se definirán para los dos circuitos de intervención propuestos:

- Circuito sociocomunitario (servicios básicos y de atención primaria)
- Circuito institucional (servicios que ofrecen institucionalización o ingreso residencial)

En cada uno de los dos circuitos, los agentes implicados operarán en distintos niveles de intervención (prevención, detección y valoración, intervención y recuperación), y pueden hacerlo desde distintos ámbitos de actuación (social, sanitario, policial o residencial).

> El **circuito de intervención** es el conjunto de agentes que actúan (o deberían actuar) frente a los malos tratos a las personas mayores en un territorio determinado, y que se organizan con el objetivo de intervenir de forma coordinada ante estos casos.

Constituir un circuito de intervención supone trazar un mapa de todos los agentes implicados que llevarán a la práctica el protocolo una vez elaborado. El circuito tiene la función de conectar a todos los agentes con el objetivo común de alcanzar un abordaje coordinado ante los malos tratos a las personas mayores, creando una red y una estructura con unos espacios de trabajo definidos que den consistencia, coherencia y continuidad al propio circuito y al

protocolo. Crear los espacios de trabajo y definir a sus miembros son procesos capitales para la posterior definición, puesta en funcionamiento y estabilidad del protocolo, ya que formalizan las responsabilidades y constituyen una estructura permanente.

La siguiente tabla incluye a los posibles agentes implicados en cada uno de los circuitos de intervención (sociocomunitario e institucional) y en cada uno de los niveles del abordaje de los malos tratos (prevención, detección y valoración, intervención y recuperación). Sin embargo, las funciones de cada recurso pueden variar de un territorio a otro.

	CIRCUITO DE INTERVENCIÓN		NIVELES DE INTERVENCIÓN			
AGENTES IMPLICADOS EN EL ABORDAJE	C1 SOCIOCOMUNITARIO	C2 INSTITUCIONAL	PREVENCIÓN	DETECCIÓN	VALORACIÓN INTEGRAL	INTERVENCIÓN Y RECUPERACIÓN
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS	X		x	x	x	x
ÁREAS BÁSICAS DE SALUD	X		x	x	x	x
CENTROS DE SALUD MENTAL	X		x	x		
RECURSOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (TELEASISTENCIA, ATENCIÓN DOMICILIARIA…)	X		x	x	x	x
HOSPITALES		X	x	x	x	x
CENTROS SOCIOSANITARIOS		X	x	x	x	x
HOSPITALES DE DÍA / CENTROS DE DÍA		X	x	x	x	x
CENTROS RESIDENCIALES (PÚBLICOS Y PRIVADOS)		X	x	x	x	x

INSPECCIÓN Y REGISTRO		**X**				x
CUERPOS DE SEGURIDAD (POLICÍA LOCAL, POLICÍA NACIONAL, POLICÍA AUTONÓMICA)	**X**	**X**	x	x		x
SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN VIOLENCIA DE GÉNERO	**X**	**X**	x	x	x	x
CENTROS DE TIEMPO LIBRE PARA LAS PERSONAS MAYORES		**X**	x	x		
OTROS AGENTES ESPECÍFICOS DEL TERRITORIO	**X**	**X**	x	x	x	x

2. Creación de los órganos de trabajo

La constitución del circuito hará posible que todos los agentes trabajen en red en el día a día en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores, y que cuenten con las herramientas para una actuación coordinada. Después de identificar a todos los agentes implicados, se realizará una selección de aquellos que serán miembros de la estructura del circuito, participando en uno de los dos órganos de trabajo del circuito de intervención: **1)** la Mesa Institucional, o **2)** la Comisión Técnica.

El hecho de que el territorio cuente con un órgano institucional que involucre a las figuras de decisión política y otro órgano que implique a las figuras técnicas es fundamental para promover la implicación en el circuito de las dos esferas: política y técnica. No contar con un órgano institucional y político puede suponer que el circuito dependa del grado de activismo y voluntarismo del personal técnico, lo que no es sostenible a medio y largo plazo. Y no contar con un órgano técnico puede suponer que el circuito se quede en papel mojado y que nadie emprenda las acciones necesarias en cada momento. Por eso ambos órganos son fundamentales, cada uno asumiendo un rol y unas funciones distintas.

Algunos territorios del Estado español ya tienen una Mesa Institucional de alcance autonómico, que guía los compromisos políticos transversales de las instituciones de la comunidad. En estos casos, la Mesa Institucional Territorial que se forme dependerá directamente de la Mesa Institucional Autonómica.

Veamos a continuación los dos órganos que conviene formar a nivel territorial con objeto de constituir el *circuito territorial para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores*.

2.1. La Mesa Institucional

La **Mesa Institucional** es el máximo órgano de representación institucional y el espacio más elevado de decisión del territorio. Está formada por altos cargos de varias administraciones e instituciones territoriales que tienen la capacidad de garantizar el compromiso político y el apoyo institucional a la creación, el despliegue y la implantación del protocolo.

La Mesa Institucional garantiza varios elementos estratégicos para el buen funcionamiento de los protocolos de actuación:

- Aporta cobertura institucional y legitimación a la Comisión Técnica y a sus actuaciones.
- Actúa como estructura institucional para la implicación del conjunto de los agentes institucionales que aún no comprenden el fenómeno, e impulsa todo el circuito para que el conjunto de instituciones implicadas se coordinen adecuadamente.
- Aporta visibilización mediática a las actuaciones y, por lo tanto, actúa como herramienta de sensibilización.

Cabe señalar que el nombre de cada Mesa Institucional puede variar en función de la estructura organizativa de cada territorio y de su vinculación con el resto de la provincia o de la comunidad autónoma. Así, por ejemplo, en el ámbito territorial de Cataluña, y en cuanto al ámbito comarcal, estos órganos han recibido el nombre de **Comisión Territorial**. Este es el caso de las Comisiones Territoriales de L'Anoia, de L'Alt Penedès o de El Maresme, por ejemplo.

A) FUNCIONES

La Mesa Institucional del territorio tiene las siguientes funciones:

- Ofrecer apoyo institucional a las acciones destinadas a abordar los malos tratos a las personas mayores en el territorio.
- Destinar recursos, si procede, para el despliegue funcional de los protocolos de actuación.
- Validar el nombramiento de las personas que integran la Comisión Técnica.
- Otorgar poder de representación y decisión técnica a las personas que integran la Comisión Técnica.
- Dotar a las personas de la Comisión Técnica de tiempo específicamente destinado al desarrollo de actuaciones coordinadas.
- Estudiar y aprobar el protocolo.
- Estudiar y aprobar, si procede, las propuestas elaboradas por la Comisión Técnica.
- Estudiar y aprobar, si procede, el cierre de las actuaciones ya desplegadas.
- Asegurar el desarrollo de evaluaciones periódicas para garantizar el óptimo funcionamiento de las actuaciones coordinadas.

B) COMPOSICIÓN

La composición de la Mesa Institucional puede variar en función del territorio de actuación donde desee implementarse el protocolo. Aun así, se propone como miembros a las siguientes instituciones:

ADMINISTRACIONES MUNICIPALES	• Municipios de más de 20.000 habitantes • Municipios pequeños con recorrido histórico en el abordaje del fenómeno
ADMINISTRACIONES TERRITORIALES	• Diputación provincial • Otros imprescindibles (en función del territorio): - Consejo comarcal - Consejo insular - Mancomunidad de municipios
ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA Órganos responsables (consejería, departamento, dirección general o área)	• Atención a las personas mayores • Inspección y registro de los centros residenciales • Sanidad • Justicia • Seguridad policial • Políticas de vivienda • Políticas de igualdad de género
ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO	• Delegación del Gobierno español en el territorio

IMPORTANTE: Las instituciones representadas varían en función del alcance territorial del protocolo (municipal, comarcal, insular o provincial) y de otras cuestiones ligadas a las especificidades administrativas de cada territorio. Se analizará en cada caso cuáles son los órganos administrativos existentes y que deberán estar representados en cada territorio, ya sea un municipio, una comarca, un consejo insular o una demarcación provincial. Así, en territorios como las islas Baleares hay que tener en cuenta a los consejos insulares, de la misma forma que en las islas Canarias se incorporará a los cabildos insulares, lo que también se hará con los consejos comarcales en Aragón, Castilla y León o Cataluña.

C) FORMALIZACIÓN

Una vez los miembros de la Mesa Institucional hayan sido seleccionados, se les convocará para su constitución formal. Es recomendable que la constitución de la Mesa se lleve a cabo en el marco de un acto formal e institucional, presidido por la figura de máxima responsabilidad institucional en el territorio —alcaldía, consejería, presidencia, diputación—, a fin de dar visibilidad al compromiso institucional. El acto de constitución tiene dos objetivos específicos:

1. Formalizar la Mesa Institucional del territorio mediante la firma de un documento de compromiso.
2. Representar públicamente el compromiso de las instituciones en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores mediante el despliegue de un protocolo.

Por lo tanto, en la convocatoria del acto de constitución se velará por que exista la máxima representación posible de las instituciones implicadas. Asimismo, se tendrá en cuenta que el formato del acto deberá reforzar, mediante una alta carga simbólica, el compromiso político al más alto nivel. En este sentido, es recomendable que participen en él altos cargos políticos del territorio y que se lleve a cabo en un espacio institucional reservado a actos de máxima relevancia. También es importante la difusión del acto en los medios de comunicación locales y en las redes sociales, con objeto de dar fuerza al compromiso político y difundirlo entre la ciudadanía.

2.2. La Comisión Técnica

La **Comisión Técnica** es la estructura encargada de aportar contenidos técnicos al protocolo y, una vez aprobado, difundirlo, velar por su continuidad, revisarlo y adaptarlo a los nuevos problemas y necesidades.

La Comisión Técnica es el órgano operativo donde se reúne la experticia técnica en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores. Por este motivo, sus miembros son personal técnico de los distintos recursos y servicios que tienen un contacto directo con las personas mayores, y como tales forman

parte del circuito. Para garantizar que se trata de un órgano ágil y efectivo en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, es importante limitar el número de personas que formarán parte del mismo, manteniendo la representación de los distintos ámbitos en los dos circuitos de intervención. Así, es recomendable que la Comisión Técnica aglutine tanto los servicios básicos y de atención primaria —circuito sociosanitario— como los servicios que ofrecen institucionalización de diferentes tipos —circuito institucional—, y que cada circuito no sobrepase los 15 miembros. Cada una de las personas participantes funcionará como nexo entre el servicio o recurso del que forma parte y la propia Comisión Técnica, y traspasará las decisiones y acuerdos que esta adopte, y viceversa. En el caso de que los servicios y recursos del territorio superen la veintena, se buscará la representación de todos los ámbitos a partir de la selección de algunos servicios y recursos.

A) FUNCIONES

Las funciones de la Comisión Técnica van variando durante el proceso de elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del protocolo. Así, en el proceso de elaboración del protocolo tiene la función de aportar el conocimiento técnico especializado para alimentar el documento de contenidos. En la elaboración del protocolo, es recomendable que la Comisión Técnica se subdivida en dos subcomisiones que den respuesta a los dos circuitos de abordaje. Una vez el protocolo haya sido elaborado, la Comisión Técnica será la encargada de desplegarlo, revisarlo y darle continuidad; a partir de ese momento hablaremos de la Comisión Técnica de Seguimiento. Por lo tanto, las funciones específicas de la Comisión Técnica son:

- Proveer de contenidos el protocolo.
- Desplegar el protocolo entre los servicios y recursos.
- Impulsar actuaciones de difusión para dar a conocer el protocolo.
- Desplegar iniciativas de prevención y sensibilización.
- Desarrollar metodologías de detección precoz.

B) COMPOSICIÓN

La composición de la Comisión Técnica puede variar en función del territorio de actuación donde desee implementarse el protocolo. Aun así, se proponen para cada uno de los circuitos algunos servicios que deberían formar parte de la misma:

TIPO DE CENTROS O SERVICIOS	CIRCUITO SOCIOSANITARIO (SERVICIOS BÁSICOS Y DE ATENCIÓN PRIMARIA)	CIRCUITO INSTITUCIONAL (SERVICIOS QUE OFRECEN INSTITUCIONALIZACIÓN)
SERVICIOS SOCIALES	• Servicios sociales básicos y de primer nivel	
CENTROS DE SALUD	• Áreas de salud • Centros de salud mental	• Hospitales • Hospitales de día • Centros sociosanitarios
SERVICIOS DE INSPECCIÓN RESIDENCIAL		• Servicios de inspección y registro residencial
SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA	• Servicios de teleasistencia • Servicios de atención domiciliaria o atención a la dependencia	
CENTROS RESIDENCIALES		• Centros residenciales
CUERPOS DE SEGURIDAD	• Policía local • Policía autonómica • Cuerpo Nacional de Policía • Guardia Civil	• Policía local • Policía autonómica • Cuerpo Nacional de Policía

SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN EL ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	• Servicios de información y atención específicos para mujeres	• Servicios de información y atención específicos para mujeres
CENTROS PARA PERSONAS MAYORES		• Centros de día • Centros de personas mayores
OTROS RECURSOS PROPIOS DE CADA TERRITORIO ESPECIALIZADOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES	• P. ej., en el Ayuntamiento de Madrid: Servicio de Ayuda a Domicilio para Personas Mayores • P. ej., en la comarca de L'Anoia (con el apoyo de la Diputación de Barcelona): Equipo de Atención a la Vejez de L'Anoia (EAVA)	• P. ej., en Menorca: Servicios para Personas Mayores • P. ej., en la comarca de L'Alt Penedès: Equipo de Atención Residencial de L'Alt Penedès

C) FORMALIZACIÓN

Para formalizar la Comisión Técnica, es recomendable convocar a todos sus miembros a una sesión constitutiva que sirva para reunirlos presencialmente y definir cuestiones operativas, como la periodicidad de las reuniones o la composición definitiva del grupo, ya que es probable que la composición vaya redefiniéndose a lo largo del proceso.

FASE 3:

ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO

Una vez creadas las estructuras que harán posible la elaboración y puesta en marcha del protocolo, el siguiente paso es iniciar el proceso de elaboración del documento.

El **protocolo** es un documento que establece las pautas de actuación que deben emprender los distintos agentes en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores. También define cuándo y cómo se establecerá la coordinación entre los distintos agentes. Se estructura en tres niveles: la prevención, la detección y la intervención.

El principal objetivo del protocolo es estandarizar los procesos de actuación y de coordinación entre los servicios en casos de malos tratos a personas mayores, a partir de pautas comunes y consensuadas por los distintos equipos profesionales. De forma más específica, el protocolo tiene los siguientes objetivos:

1. Establecer el papel de cada servicio o recurso en cada momento del abordaje.
2. Establecer los canales y las herramientas para la derivación de casos y la coordinación entre servicios.
3. Definir los procesos de intervención para cada nivel.

1. Quién elabora el protocolo

Las personas que elaboren el documento del protocolo deben poder reunir toda la información referente a cómo los distintos servicios y recursos abordan los malos tratos a las personas mayores, y también las oportunidades técnicas para cambiar y mejorar estos procedimientos. Por este motivo, el órgano idóneo para elaborar el protocolo es la Comisión Técnica, ya que el conjunto de sus miembros garantiza la multidisciplinariedad necesaria para abordar todos los momentos posibles de la intervención desde los distintos ámbitos. Aun así, cuando la Comisión Técnica no pueda asumir este papel, también puede elaborar el protocolo un equipo más reducido de profesionales capaz de reunir el conocimiento técnico necesario o bien con capacidad para acceder a él. Es decir, el personal técnico del área correspondiente que tenga acceso directo a los y las profesionales de la intervención puede asumir la elaboración del protocolo, o bien impulsar un grupo motor —un grupo de trabajo formado por profesionales de distintos ámbitos más reducido que la Comisión Técnica— a estos efectos.

2. Cómo se elabora el protocolo

Tal y como se ha expuesto, existen distintas fórmulas para elaborar un protocolo. En todos los casos, para elaborar un protocolo se trabajará sobre los diferentes momentos del abordaje de los malos tratos a las personas mayores y sobre todas las casuísticas posibles que pueden darse en la intervención.

A grandes rasgos, la elaboración del protocolo consiste en cuatro procedimientos:

1. Realizar una diagnosis de los procesos que se están siguiendo en la actualidad en el abordaje.
2. Identificar los principales problemas existentes, los vacíos y las necesidades en el abordaje.
3. Identificar las buenas prácticas allí donde se detecten.
4. Consensuar los procesos que se llevarán a cabo en el abordaje de los malos tratos y sistematizarlos, definiendo pautas de actuación concretas y estableciendo los agentes responsables de desarrollar cada acción.

CONTENIDOS A TRABAJAR

Una propuesta para recoger toda la información y llegar a acuerdos sobre la estandarización de los procedimientos es la realización de sesiones de trabajo con la Comisión Técnica o el equipo de profesionales responsable de la elaboración del protocolo (grupo motor). Se proponen una serie de contenidos agrupados en distintos bloques, para trabajarlos en una o varias sesiones de trabajo cada uno. En cada sesión se puede abordar una de las partes del documento y trabajar los procedimientos mencionados. Las sesiones deberían plantearse con el objetivo de obtener la siguiente información:

1. Diagnóstico. Explorar y debatir qué se está haciendo, cómo se está haciendo y cuáles son los principales problemas y éxitos. Determinar cuáles son las necesidades para llevar a cabo las distintas fases del abordaje y cómo se les debe dar respuesta.

2. Acuerdos para el abordaje coordinado. Establecer, a partir del debate anterior, cuál es el procedimiento que se considera idóneo, quién debe desarrollar las acciones acordadas y cómo debe quedar sistematizado en el protocolo, con objeto de abordar de forma coordinada e integral cada una de las situaciones planteadas.

3. Registro y evaluación. Determinar de qué herramientas de registro deben valerse los agentes implicados para poder realizar el seguimiento y la evaluación de los casos y de la aplicación del protocolo.

A fin de facilitar las sesiones de trabajo y alcanzar los objetivos planteados, las sesiones estarán dinamizadas. En este sentido, es necesario que alguien adopte el rol de dinamizador de la sesión de trabajo. Este papel puede ser asumido por la figura técnica de Coordinación que liderará el proceso en el seno de la organización, o bien por una persona experta y externa a la organización que ofrezca un apoyo profesional. La Coordinación también puede desarrollarse de forma rotativa entre los miembros del grupo, aunque esta opción presenta problemáticas vinculadas a las distintas capacidades y competencias de cada persona. El rol de dinamización supone:

- Hacer llegar la convocatoria y el orden del día antes de las sesiones a todas las personas participantes.
- Controlar el tiempo y asegurar que se trabajan todos los temas previstos.
- Distribuir los turnos de palabra, velar por que participen todas las personas y por que se respeten las intervenciones de todas las personas.
- Definir la metodología de trabajo de la sesión: discusión grupal, trabajo en pequeños grupos y puesta en común, seguimiento de un orden del día…
- Concretar los acuerdos para asegurar que son compartidos por todo el grupo.
- Sistematizar los contenidos trabajados en la sesión y los acuerdos alcanzados.

3. Qué debe incluir el protocolo

Para que el proceso de elaboración del protocolo concluya con éxito, es necesario tener claro en todo momento cuál es el resultado esperado. El protocolo se estructura siguiendo tres ámbitos de actuación que corresponden a momentos distintos del abordaje de los malos tratos a las personas mayores: **1)** la prevención, **2)** la detección, y **3)** la intervención. Veamos a continuación qué aspectos se trabajarán para cada ámbito del protocolo.

La **prevención** es el conjunto de acciones encaminadas a evitar o reducir la incidencia de la problemática de los malos tratos a las personas mayores mediante la disminución de los factores de riesgo, impidiendo así su normalización, y de las encaminadas a sensibilizar a la ciudadanía en general, y a las personas mayores en particular, en el sentido de que ningún maltrato es justificable ni tolerable.

3.1. Prevención

Las actuaciones de prevención pueden dividirse en dos grandes categorías, en función de la población a la que se dirigen: ***a)*** universal, y ***b)*** selectiva.

A) PREVENCIÓN UNIVERSAL

La prevención universal hace referencia a las actuaciones que se dirigen a la población general. Este tipo de prevención tiene como objetivo visibilizar el fenómeno de los malos tratos a las personas mayores y promover el buen trato. Algunos ejemplos: campañas, charlas y actividades públicas; difusión en medios de comunicación local, y publicación de folletos, entre otros.

B) PREVENCIÓN SELECTIVA

La prevención selectiva está dirigida a grupos determinados de la población relacionados con el fenómeno. Incluye a la población en riesgo, las personas mayores, pero también a las personas directamente relacionadas con ellas, tales como profesionales, familiares o agentes, que pueden actuar como detectores. Distinguimos aquí entre dos tipos de prevención selectiva:

1. Por un lado, encontramos las acciones de **sensibilización**, cuyo objetivo es concienciar sobre el riesgo de sufrir malos tratos. Algunos ejemplos: acciones de sensibilización y formación del colectivo afectado, formación de personas cuidadoras (profesionales o no) y otros agentes, y difusión del protocolo.

2. Por otro lado, encontramos las **medidas de protección**, dirigidas a minimizar los factores de riesgo y potenciar los factores de protección para evitar los malos tratos. Se incluyen aquí las medidas legales encaminadas a prevenir situaciones de abuso o desamparo de las personas mayores, así como estrategias dirigidas a fortalecer el tejido social. Algunos ejemplos son el asesoramiento sobre *medidas de protección legales* (ver el anexo 1), los grupos de ayuda mutua para personas cuidadoras no profesionales, las actuaciones para reducir el aislamiento social de las personas mayores y la formación desde entornos no institucionalizados de las personas mayores para darles a conocer sus derechos y proporcionarles estrategias para la resolución de conflictos con el objeto de que puedan responder a los mismos de forma efectiva y positiva.

CONTENIDOS A TRABAJAR 1: PREVENCIÓN

Estos contenidos se pueden trabajar en una o más sesiones.

1. Diagnóstico
Para la elaboración del apartado de prevención del protocolo, se empezará realizando un **mapeo** de las actuaciones de prevención que se llevan a cabo en el territorio. Compartir la experiencia de distintas actuaciones permite que las personas participantes conozcan ejemplos prácticos de acciones de prevención. El mapeo deberá reflejar las siguientes cuestiones:

- ¿Qué acciones de prevención se están llevando a cabo?
- ¿Qué tipo de acciones son? ¿Prevención universal o selectiva?
- ¿Qué resultados se han obtenido?
- ¿Qué problemas y soluciones ha habido en su implementación?
- ¿Se pueden extender a otros servicios, recursos o barrios/municipios?
- ¿Qué otras acciones podrían desarrollarse para prevenir los malos tratos?

2. Acuerdos para el abordaje coordinado
A partir de las acciones de prevención que se están implementando con éxito en este o en otros territorios, se puede elaborar una recopilación de **buenas prácticas**. Esta selección puede servir como batería de acciones a reproducir en distintas partes del territorio. Asimismo, debatir sobre las acciones de prevención puede dar paso a acciones más amplias, más innovadoras, relacionadas con las necesidades del territorio, y coordinadas entre varios servicios.

3. Registro y evaluación
Se planteará cuál es el seguimiento a realizar de las acciones de prevención y qué herramientas de evaluación se utilizarán para saber cuál es el impacto de estas acciones y su alcance. Igualmente, es interesante saber si las acciones de prevención permiten aumentar la detección de casos de forma precoz.

3.2. Detección

Además de la prevención, el resto de los niveles de intervención actúan ya sobre el supuesto de casos en los que los malos tratos ya se han producido o se están produciendo. El primer paso es definir las estrategias de detección, requisito previo y necesario para llegar a la intervención.

La **detección** hace referencia a la identificación y confirmación de un posible caso de malos tratos. Es el primer estadio de atención a los malos tratos a las personas mayores y puede dividirse en dos fases: *a*) las estrategias de detección, y *b*) la valoración integral.

Definir las estrategias de detección es clave para intervenir en los casos de malos tratos de forma precoz. Por ello, es necesario que los y las profesionales tengan la formación necesaria para poder identificar los indicadores de sospecha y ser capaces de detectar la existencia de malos tratos lo más pronto posible. Esto implica, por un lado, que exista una sensibilización y un conocimiento acerca de la problemática y, por otro, que sepan identificar las señales de alerta.

Las **señales de alerta o indicadores de sospecha** son la principal herramienta que acompaña la detección, ya que permiten identificar elementos que señalan una posible situación de malos tratos (ver el anexo 2). Es importante que los equipos profesionales puedan contar con una batería de indicadores que tenga en consideración todas las dimensiones de los malos tratos, tanto las más visibles (como los malos tratos físicos) como las más difíciles de detectar (como los malos tratos psicológicos o económicos). Las personas mayores pueden sufrir abuso físico, pero también psicológico o emocional, sexual y económico, o explotación, negligencia, abandono y otras vulneraciones de derechos (Tabueña, 2006), y existen indicadores para todas estas situaciones que se tendrán en cuenta para obtener una mirada integral de los malos tratos y para llevar a cabo una detección efectiva.

A) ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN

Los distintos servicios y recursos pueden desplegar varias estrategias de detección para facilitar la identificación de las situaciones de malos tratos a las personas mayores. Algunas de estas estrategias pueden estar encaminadas a formar al cuerpo profesional de los servicios implicados en la identificación de los indicadores de sospecha, o bien a formar a otros agentes clave cercanos a las personas mayores —personal de las farmacias, tiendas de proximidad, entidades bancarias o notariales…— para identificar señales de alerta y coordinarse con los servicios implicados. Otras estrategias pueden orientarse a la detección precoz a través de herramientas de cribado universal administradas a todas las personas mayores usuarias de los servicios. En cualquier caso, los servicios implicados pueden desplegar acciones para mejorar la eficacia de la detección de forma proactiva.

Por otro lado, también deberán preverse las actuaciones a seguir una vez haya aparecido una **sospecha** de malos tratos. La sospecha es el momento en el que alguien identifica un posible caso de malos tratos. La sospecha llega a los servicios o recursos del territorio porque surge de los propios equipos profesionales o bien porque alguien la comunica. La sospecha puede proceder de distintos **agentes**:

- La propia persona mayor puede expresar que se encuentra en una situación de maltrato.
- Un/a profesional de un servicio o recurso que atiende a la persona puede tener la sospecha.
- Un/a profesional de un servicio o recurso que atiende a la persona que ejerce los malos tratos puede tener la sospecha.
- Una tercera persona del entorno cercano o de la familia puede tener la sospecha.

Cuando la sospecha de un caso de malos tratos proviene de una tercera persona o bien se detecta por medio de la persona que ejerce los malos tratos sin contacto previo con la persona mayor afectada, es necesario definir la estrategia de acceso. Una posible vía para contactar con la persona y valorar la situación es a través de los centros de salud, ya que muy a menudo las personas mayores son usuarias de los mismos. Otras posibles estrategias para acceder a las personas mayores son las acciones de seguimiento que llevan a cabo los servicios sociales (como la atención domiciliaria o los dispositivos de teleasistencia). Cada territorio tendrá

en cuenta las estrategias y los servicios que pueden facilitar el acceso a las personas mayores, y los definirá en el marco del protocolo. Este es un procedimiento que se establecerá y acordará en la elaboración del protocolo de cada territorio, atendiendo al funcionamiento de los servicios y recursos implicados.

En cualquier caso, ante una sospecha de malos tratos se realizarán una serie de acciones para confirmar o descartar la sospecha. Estas acciones constituyen lo que conocemos como *proceso de valoración de la situación*, que veremos a continuación.

CONTENIDOS A TRABAJAR 2: ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN

Estos contenidos se pueden trabajar en una o más sesiones de trabajo.

1. Diagnóstico
Para la elaboración del apartado de estrategias de detección del protocolo, se empezará realizando un diagnóstico del funcionamiento actual de los distintos servicios y recursos en cuanto a la gestión de la sospecha de casos de malos tratos. Las cuestiones a averiguar para el diagnóstico son:

- ¿Qué estrategias de detección precoz se despliegan desde los distintos servicios?
- ¿Tienen los y las profesionales a su disposición una lista de señales de alerta e indicadores qué faciliten la detección? ¿Las conocen?
- ¿Qué hacen los distintos servicios ante una situación de sospecha? ¿Qué acciones emprenden para confirmar la sospecha de malos tratos?
- ¿Cómo acceden a la persona mayor cuando la sospecha proviene de otra persona (la persona agresora o bien una persona de la familia o del entorno cercano…)?

2. Acuerdos para el abordaje coordinado
En segundo lugar, se llegará a un consenso sobre las estrategias de detección precoz y la gestión de la sospecha. Asimismo, se determinarán las acciones a realizar en cada caso, y qué profesionales y servicios se encargarán de ellas. Es recomendable que cada servicio establezca una persona de referencia que centralice los casos de sospecha de maltrato. Igualmente, si los recursos o servicios que tienen la sospecha de malos tratos no cuentan con la capacidad técnica para seguir realizando la valoración integral y confirmar la sospecha, entonces se establecerá qué recurso es el referente del caso y se llegará a un acuerdo sobre cómo se deriva el caso y en qué persona para continuar con la intervención.

3. Registro y evaluación
En tercer lugar, es necesario preguntarse qué herramientas se usarán para registrar las sospechas de los casos de malos tratos y cómo se centralizará esa información para todos los servicios implicados.

B) VALORACIÓN INTEGRAL

La valoración integral de la situación es el proceso de indagación que permite obtener información sobre el caso. Explora, por un lado, los factores de riesgo que hacen que la persona sea más vulnerable a sufrir malos tratos y, por otro lado, permite constatar o descartar la presencia de malos tratos. Consiste en obtener información relativa a la persona mayor, a su entorno social y a la persona o personas implicadas en el ejercicio de los malos tratos, así como a las propias características de los malos tratos.

Cómo se realiza la valoración integral

El protocolo debe indicar el procedimiento a seguir para la valoración de los casos en los que existe una sospecha de malos tratos. Para conducir la valoración integral, es útil plantear algunas preguntas clave que deben ser contestadas y establecer qué instrumentos se utilizarán para ello.

El proceso de valoración integral debe hacer posible obtener la respuesta a cuatro preguntas clave que determinan la intervención posterior:

1. **¿La persona mayor tiene capacidad de decidir?**
2. **¿Se confirma la situación de malos tratos?**
3. **¿Se trata de un caso de violencia de género?**
4. **¿Se trata de una situación de urgencia?**

Llevar a cabo la valoración implica poder responder a estas cuatro preguntas, por lo que es necesaria una valoración integral de la situación. Esta incluirá tanto la valoración de los factores de riesgo que hacen a la persona más vulnerable a sufrir malos tratos, como la valoración de la presencia de malos tratos.

La primera pregunta sobre la **capacidad de decidir** se relaciona con la valoración cognitiva, y es especialmente relevante en la atención a las personas mayores, ya que sus capacidades cognitivas pueden estar mermadas. El estado cognitivo de la persona mayor que sufre malos tratos determina el tipo de intervención posterior, por lo que es necesario conocer y valorar la situación previamente.

La segunda pregunta sobre la **confirmación de la situación de malos tratos** tiene como objetivo la búsqueda de elementos que permitan verificar la situación de malos tratos, ya que la sospecha no es en sí misma una prueba irrefutable. Esta pregunta se relaciona con la administración de test diseñados a estos efectos, que constituyen una evidencia contrastada de la presencia de malos tratos. Estas evidencias y registros pueden ser de utilidad en momentos posteriores, como procesos judiciales, o bien cuando se expliquen las actuaciones profesionales posteriores.

La tercera pregunta sobre **violencia de género** hace referencia a la posibilidad de que se solapen dos ejes de discriminación que causan los malos tratos. Cuando una mujer mayor sufre violencia es muy difícil discernir si es por ser mayor o por ser mujer, porque ambas características se superponen. En cualquier caso, si la persona que sufre los malos tratos es una mujer, conviene coordinarse con los recursos especializados en violencia de género para poder ofrecer una atención más especializada.

La última pregunta sobre la **urgencia** de la situación es esencial para dirimir el carácter de los malos tratos y el riesgo para la vida de la persona, así como la velocidad y el tipo de intervención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se activarán rápidamente recursos sanitarios y sociales.

Existen distintas herramientas para contestar a estas cuatro preguntas que se utilizarán de forma complementaria. Por un lado, están las herramientas generales que utilizan los equipos profesionales para obtener información: la entrevista y la observación; y por otro lado, existen instrumentos de valoración diseñados para medir cuestiones concretas en torno a la presencia de malos tratos.

HERRAMIENTAS GENERALES PARA LA VALORACIÓN INTEGRAL

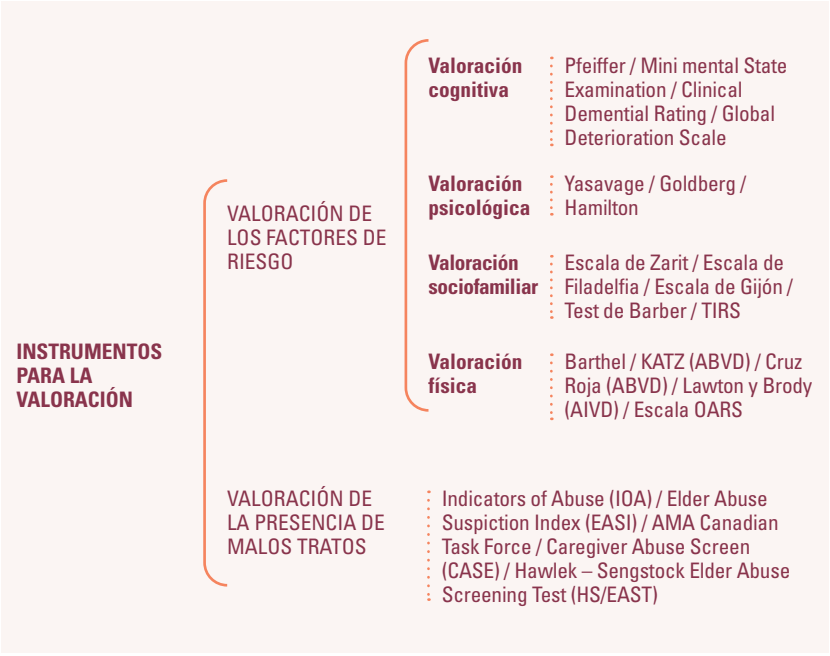
Entrevista y observación

Estas son técnicas que se utilizan habitualmente en la atención y que permiten obtener mucha información. Sin embargo, para que sean útiles en la valoración de la presencia de malos tratos, deben utilizarse teniendo en cuenta los *indicadores de sospecha* o *señales de alerta* (ver anexo 2). Estos permiten focalizar la mirada profesional en la presencia o ausencia de indicios de los distintos tipos de malos tratos.

Instrumentos para la valoración integral

Existen distintos instrumentos para la valoración de la situación validados que pueden administrar los y las profesionales a fin de responder a las cuatro preguntas clave. Estos reducen la subjetividad de los y las profesionales en la valoración, y sus resultados pueden aportarse como prueba ante posibles procesos judiciales. Algunos de estos instrumentos permiten valorar los factores de riesgo; son los que posibilitan una valoración cognitiva, psicológica, sociofamiliar y física de la persona. Por otro lado, encontramos los instrumentos específicos, que permiten valorar la presencia general de malos tratos. Con objeto de garantizar que la valoración es lo más consistente posible, se utilizará, como mínimo, un instrumento para cada tipo de valoración.

En el siguiente esquema se muestran los distintos instrumentos para la valoración integral de la situación:



Quién realiza la valoración integral

El protocolo también debe determinar qué servicio —y qué figura profesional dentro de cada servicio— llevará a cabo la valoración en cada caso. Existen algunas consideraciones que se tendrán en cuenta antes de decidir qué figuras profesionales asumen la valoración integral de la situación:

1. Hay que tener presente qué servicio detecta el caso y, por lo tanto, cuál es el circuito de intervención que actúa sobre el caso.
2. Se tendrán en cuenta las necesidades técnicas de cada valoración.
3. Es necesario pensar en las especificidades de cada caso.

CUANDO EL CASO ES DETECTADO POR UN SERVICIO BÁSICO, DE ATENCIÓN PRIMARIA O DE PROXIMIDAD (CIRCUITO SOCIOSANITARIO)

Para administrar los instrumentos para la valoración integral, son necesarios profesionales de dos ámbitos distintos: 1) el ámbito social, y 2) el ámbito sanitario. Cuando la persona mayor reside en un domicilio particular, son estas figuras profesionales las que centralizarán la valoración integral de la situación de malos tratos, así como la intervención posterior. Ahora bien, para evitar que la persona mayor tenga que ir de un recurso a otro, y la revictimización que ello supondría, es conveniente centralizar el proceso de valoración de los casos de malos tratos en un único equipo profesional. Así, se propone crear un equipo específico, denominado *equipo referente*.

• **Equipo referente.** Está formado por profesionales de dos servicios fundamentales: *a*) el área básica de salud, y *b*) los servicios sociales básicos. Su función es centralizar las acciones de la valoración integral y la posterior intervención, si procede. Estos dos servicios reúnen las capacidades técnicas necesarias para realizar la valoración integral y centralizar las actuaciones de intervención posteriores.

CUANDO EL CASO ES DETECTADO POR UN SERVICIO QUE OFRECE INSTITUCIONALIZACIÓN O INGRESO RESIDENCIAL (CIRCUITO INSTITUCIONAL)

Cuando el caso sea detectado por un servicio que ofrece institucionalización o ingreso residencial, se determinará quién realizará la valoración integral en función de si los malos tratos detectados son producidos por personas de la familia y/o el entorno cercano a la persona mayor, o bien si son producidos en el seno del propio centro donde se detecta el caso. Así, en el primer caso se creará un equipo disciplinario dentro del centro, y en el segundo se derivará a la dirección del centro o bien a los servicios de inspección y registro, en función de la urgencia del caso.

- **Equipo multidisciplinario.** Se forma dentro de la propia institución que ha detectado el caso, y se activa cuando los malos tratos son producidos por personas de la familia o el entorno cercano a la persona mayor. Deberá tratarse de un equipo multidisciplinario, y que sea capaz de desplegar las técnicas de recogida de información definidas para la valoración integral. Si por motivos de falta de formación o personal adecuado no fuese posible realizar la valoración de forma integral dentro de la propia institución, se pueden establecer pautas de coordinación con el equipo referente del circuito sociosanitario o con otros servicios del territorio.
- **Dirección del centro o servicios de inspección y registro del gobierno autonómico.** En el caso de que los malos tratos sean producidos por personas del propio centro o institución, deberá liderar la valoración la dirección del centro. Si los malos tratos son graves o presentan urgencia, se derivará el caso directamente a los servicios de registro e inspección del gobierno autonómico. En el anexo 3 se pueden consultar los factores de riesgo que pueden generar situaciones de malos tratos en el ámbito institucional.

CONTENIDOS A TRABAJAR 3: VALORACIÓN

Estos contenidos se pueden trabajar en una o más sesiones de trabajo.

1. Diagnóstico

Para la elaboración del apartado de valoración del protocolo, se empezará realizando un diagnóstico del funcionamiento actual de los distintos servicios y recursos en cuanto a la valoración de los casos en los que existe sospecha de malos tratos. Para el diagnóstico, se responderá a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué procedimiento utilizan los distintos servicios para realizar la valoración de la situación y confirmar los malos tratos?
- ¿Qué técnicas y qué instrumentos se están utilizando para ello?
- ¿Qué profesionales lo están llevando a cabo?
- ¿Los servicios del circuito tienen capacidad para desplegar las distintas técnicas y administrar los instrumentos propuestos?
- ¿Es posible centralizar el proceso de valoración?
- ¿Qué mecanismos de coordinación con el circuito de violencia de género se utilizan?

2. Acuerdos para el abordaje coordinado
Una vez finalizado el diagnóstico, se llegará a un acuerdo sobre qué profesionales deben llevar a cabo las distintas valoraciones y qué instrumentos deben utilizar para cada tipo de valoración. En el caso de que se decida formalizar el equipo referente, se acordará también el procedimiento de derivación de casos. Este extremo supone diseñar una hoja de derivación que contemple los ítems que se estimen oportunos para derivar de forma ágil, compartiendo toda la información que se considere necesaria. También se establecerá una fórmula para valorar si se trata de un caso de violencia de género, y se dispondrán los recursos especializados.
Por otro lado, se establecerán los procedimientos a seguir en la valoración de la situación para los casos de malos tratos que sean producidos por el personal o el funcionamiento de la propia institución.

3. Registro y evaluación
Se determinarán las herramientas con las que se sistematizarán las actuaciones llevadas a cabo para la valoración integral, y que deben permitir confirmar la situación de malos tratos, así como el tipo, la gravedad y la situación de la persona en su globalidad.

3.3. Intervención y recuperación

En función de los resultados de la valoración integral, el protocolo establecerá las actuaciones de intervención que deban emprenderse.

La **intervención** es el conjunto de actuaciones dirigidas a la persona mayor para que pueda superar la situación de malos tratos y las consecuencias generadas por el abuso, garantizándole la seguridad y facilitándole todos los recursos para restablecer todos los ámbitos de su vida que hayan sido dañados.

PRINCIPIOS GENERALES DE INTERVENCIÓN

Las actuaciones a emprender son varias y dependen de muchos factores, como las características específicas del caso, los recursos que pueden desplegarse en el territorio, la voluntad de la persona y el enfoque que le dé el equipo profesional. Sin embargo, existen unos principios generales que deben guiar todas las intervenciones:[7]

7 Fuente: *Guía local para hacer frente a los malos tratos de las personas mayores*. Diputación de Barcelona, 2012.

CASOS TIPO

Partiendo de los principios generales de intervención, la atención debe adaptarse a las características específicas de cada caso. En este sentido, se proponen cuatro criterios que permiten establecer casos tipo y definir pautas de actuación para cada caso. Estos criterios son:

1. **La capacidad de la persona para tomar decisiones.** El estado de las capacidades cognitivas de la persona es una cuestión que determina las actuaciones a emprender. En función de la capacidad que la persona tiene para tomar decisiones, pueden darse dos casuísticas distintas:
   - **La persona no tiene capacidad para decidir.** En este caso, las acciones a establecer priorizarán la protección legal de la persona mayor.
   - **La persona tiene capacidad para decidir.** En este caso, las actuaciones a definir tendrán como guía la voluntad de la persona y valorarán las actuaciones específicas que convienen en este caso.

2. **La urgencia y el riesgo de los malos tratos.** Cada territorio debe decidir qué considera una situación de urgencia. Sin embargo, en términos generales, la expresión hace referencia a las situaciones que suponen un riesgo para la vida o la integridad de la persona, y puede incluir tanto situaciones de violencia física o amenazas graves como situaciones de emergencia social y situaciones de abandono. En función de la urgencia, existen dos situaciones posibles:
   - **La situación es urgente.** En este caso, las actuaciones que se establezcan en el protocolo se emprenderán con celeridad, priorizando la salud y la seguridad de la persona. No obstante, las actuaciones en situación de urgencia deberán tener como guía la voluntad de la persona.
   - **La situación no es urgente.** En este caso, las actuaciones tendrán como guía la voluntad de la persona y valorarán las actuaciones específicas que convienen en este caso.

3. **La voluntad de la persona.** Cuando la persona tiene capacidad de decidir, debe prevalecer su voluntad en la definición de la actuación. Al plantear esta cuestión, pueden darse dos situaciones:
   - **La persona acepta la intervención.** Las pautas de intervención que se estipulen en estos casos deben ofrecer un margen de negociación entre el equipo profesional y la persona mayor. Asimismo, deben prever todo tipo de medidas (legales, sanitarias y sociales).

- **La persona no acepta la intervención.** En este caso, lo más indicado es informar a la persona sobre los recursos disponibles y realizar el seguimiento del caso, buscando las actuaciones a las que la persona mayor sea favorable.

Sin embargo, es probable que la persona mayor acepte algunas intervenciones y otras no, o bien que su opinión vaya cambiando en el tiempo en función de la evolución de la situación. Por ejemplo, puede ser que la persona quiera participar en grupos de autoayuda, pero que no quiera denunciar la situación de malos tratos. En este caso, se buscarán las intervenciones posibles para mejorar la situación de la persona y respetar su decisión en todo momento, y se llevará a cabo el seguimiento del caso.

4. **La presencia de violencia de género.** Cuando se detecta que la situación de malos tratos es también una situación de violencia de género, las pautas de actuación que incluya el protocolo deberán prever la coordinación con los recursos específicos existentes en el territorio para atender estos casos.

ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

En la definición de las pautas de actuación para cada caso, se tendrá en cuenta que existen distintos ámbitos de actuación en los casos de malos tratos. En función de las características del caso se emprenderán actuaciones de tipo social, sanitario, legal u otros.

ÁMBITO SOCIAL	ÁMBITO SANITARIO	ÁMBITO LEGAL
El **ámbito social** centraliza en muchos casos buena parte de la intervención. Algunas de las actuaciones que se pueden emprender desde este ámbito son:	**Los servicios de salud** juegan un papel más predominante en la detección, la valoración y el seguimiento de los casos. En la intervención, estos servicios pueden emprender distintas actuaciones:	En cuanto a las actuaciones desde el **ámbito legal** (policiales y judiciales), pueden darse en distintas situaciones:

(Continúa en la página siguiente)

<table>
<tr><th>ÁMBITO SOCIAL</th><th>ÁMBITO SANITARIO</th><th>ÁMBITO LEGAL</th></tr>
<tr><td>a) Gestionar servicios de teleasistencia.</td><td>a) Actuar en casos de urgencia médica.</td><td rowspan="4">• Tramitar una denuncia.
• Emprender medidas de protección, permanentes o cautelares, si procede, para proteger a la persona mayor o su patrimonio, como por ejemplo un proceso de incapacitación.
• Investigar los casos de malos tratos cuando se requiera.</td></tr>
<tr><td colspan="2">b) Gestionar los procesos de valoración cognitiva, física y/o funcional.
c) Establecer un plan de actuación con todos los recursos sociales, incluidas las entidades y asociaciones.
d) Llevar a cabo acompañamiento y atención psicosocial a la persona mayor, las personas cuidadoras y el entorno.
e) Realizar el seguimiento del caso.</td></tr>
<tr><td>f) Gestionar el realojo temporal o permanente de la persona.
g) Coordinarse con recursos de abordaje de la violencia de género.</td><td>f) Emprender cualquier medida que pueda mejorar la calidad de vida de la persona mayor.</td></tr>
</table>

En cualquier caso, los distintos agentes deberán actuar coordinadamente en el seno de cada circuito:

- Para el **circuito sociosanitario** (servicios básicos y de atención primaria), se propone que sea el **equipo referente** —formado por *a*) los servicios sociales básicos, y *b*) el área básica de salud— quien defina y coordine la intervención.
- Para el **circuito institucional** (circuito de los servicios que ofrecen institucionalización), se propone que sea el **equipo multidisciplinario** quien lleve a cabo la intervención, en coordinación con los recursos necesarios.

Aun así, el protocolo debe establecer un marco de actuación, unas acciones concretas que se proponen para cada caso en función de los criterios de actuación.

CUADROS DE INTERVENCIÓN

Una vez consensuadas las actuaciones a emprender para cada uno de los casos tipo, es recomendable sistematizar esa información en cuadros de intervención. Estos cuadros deberán contener de forma clara y concisa las

pautas de actuación que se recomiendan para cada caso, de modo que los equipos profesionales puedan consultarlas fácilmente. El siguiente cuadro es un ejemplo de *cuadro de intervención* para las situaciones de malos tratos no urgentes y en las que la persona mayor acepta la intervención.

PAUTAS DE INTERVENCIÓN CUANDO LA SITUACIÓN NO ES URGENTE Y LA PERSONA MAYOR ACEPTA LA INTERVENCIÓN

ACCIONES LEGALES

1. Si la persona quiere denunciar los hechos:

- Asesorar a la persona sobre la tramitación de la denuncia y el proceso legal.
- Coordinarse con los cuerpos policiales para tramitar la denuncia.

2. Valorar las medidas de protección jurídicas:
Este tipo de medidas suele ser útil para prevenir la persistencia de los malos tratos, minimizando así su riesgo.

3. Valorar desde el punto de vista social, sanitario y legal si es necesario realizar el comunicado a las instancias judiciales:
La denuncia es una actuación que hay que considerar cuando no se ha resuelto o no ha mejorado la situación mediante un plan de intervención. Aun así, mientras se trate de una situación sin urgencia, es la persona afectada la que deberá decidir si pone la denuncia.

ACCIONES SOCIALES Y SANITARIAS

4. Contactar con la familia o el tutor/a.

5. Plan de intervención personalizado:

- Para la elaboración del plan, se tendrán en cuenta:
  - Las especificidades del caso (tipo de malos tratos, frecuencia y relación con la persona que ejerce el maltrato, entre otros factores).
  - Los recursos con los que se puede contar (públicos, privados, tercer sector).
  - Las preferencias de la persona.
- El diseño de la actuación del plan de intervención lo llevará a cabo el equipo referente. Los principales objetivos a alcanzar por el plan son los siguientes:
  - **Ofrecer información, orientación y asesoramiento a la persona.**
  - **Ofrecer apoyo y asesoramiento a la persona maltratadora.**
  - **Realizar el seguimiento del caso.**
- El plan de intervención personalizado deberá incluir:
  - Los objetivos concretos pactados con la persona.
  - Las actuaciones a implementar.
  - El plazo de ejecución.
  - La evaluación.

CONTENIDOS A TRABAJAR 4: INTERVENCIÓN Y RECUPERACIÓN

Es necesario discutir y llegar a consensos sobre los distintos procedimientos que guiarán la intervención y la recuperación, de forma que puede necesitarse más de una sesión de trabajo. Estos contenidos se pueden trabajar en una sesión de trabajo o bien en varias sesiones, según convenga.

1. Diagnóstico
Para la elaboración del apartado de intervención o recuperación del protocolo, se analizará cómo se está interviniendo en la actualidad en los casos de malos tratos desde los distintos servicios y recursos. Para el diagnóstico, se responderá a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué recursos o servicios están interviniendo ante los casos de malos tratos que han sido detectados?
- ¿Los distintos agentes lo están haciendo de forma coordinada?
- ¿Cómo se trazan los planes de actuación? ¿Con qué criterios?
- ¿Qué principios generales de intervención se tienen en cuenta?

2. Acuerdos para el abordaje coordinado
A partir del diagnóstico, se llegará a un consenso sobre varias cuestiones: 1) se decidirá quién traza y coordina el plan de intervención, así como la forma de realizar esa coordinación con el resto de servicios y recursos que intervienen en distintos momentos y situaciones; 2) se definirá qué criterios guían la intervención; y 3) se decidirá qué actuaciones propone el protocolo para cada caso en función de estos criterios y qué ámbitos de actuación tienen más peso en cada caso.

3. Registro y evaluación
Es importante definir las herramientas que se utilizarán para sistematizar las acciones llevadas a cabo en cada caso. El registro y la sistematización de las acciones son útiles tanto para conocer y coordinar las distintas intervenciones como para poder evaluar el circuito, es decir, los servicios que identifican la situación y el recorrido que realiza la persona afectada por los malos tratos. De este modo, también se podrán identificar las disfunciones y las posibilidades de mejora del circuito.

3.4. Documentos complementarios: el diagrama de flujo y el mapa de recursos

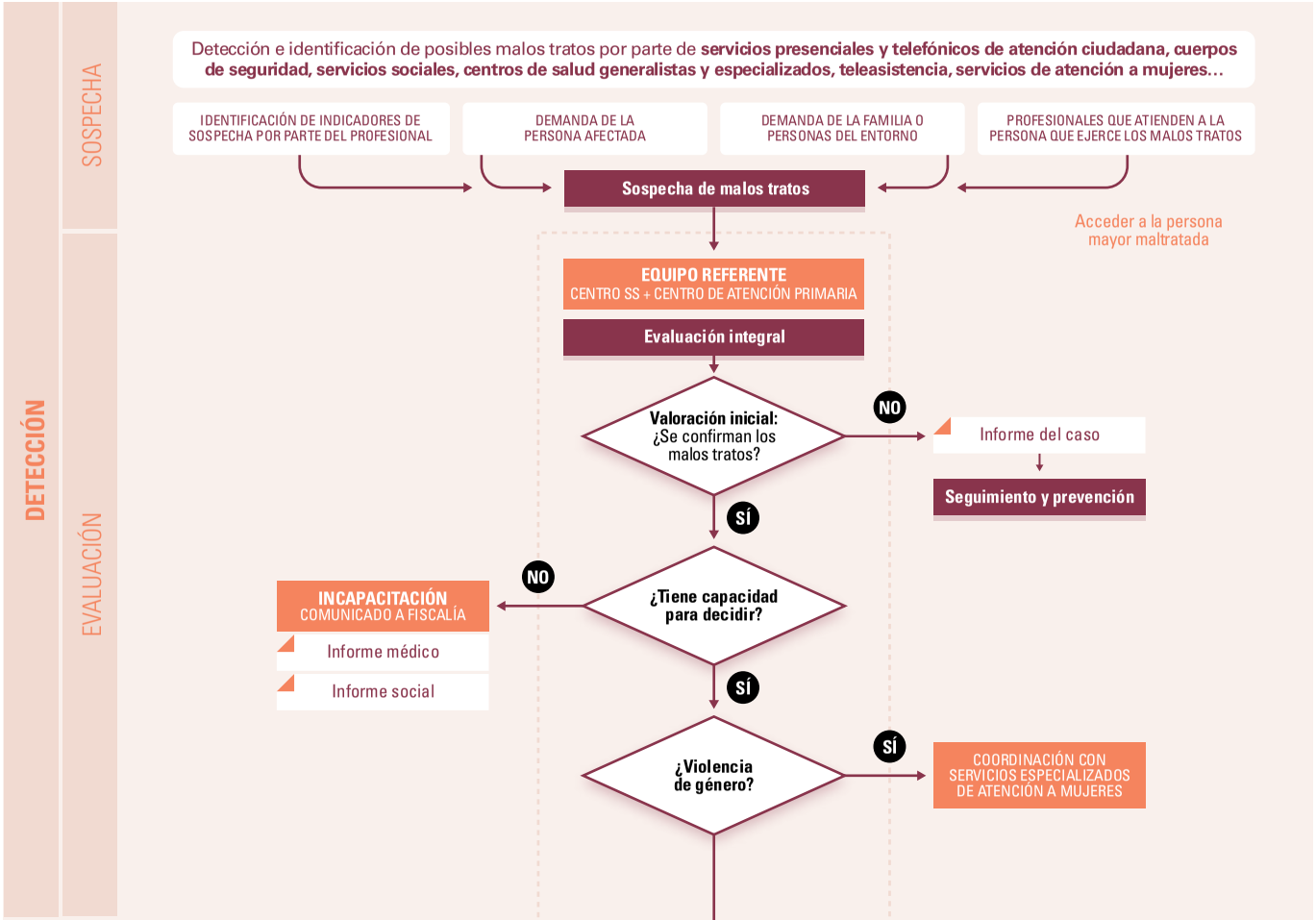
A fin de facilitar la aplicabilidad del protocolo, hay dos herramientas que deberían acompañarlo en todos los casos: **1)** el diagrama de flujo, y **2)** el mapa de recursos. El diagrama de flujo es la síntesis gráfica de los procedimientos descritos en el protocolo, útil para consultas rápidas y para tener una imagen global. El mapa de recursos es una guía para acceder rápidamente al contacto de todos los servicios y recursos, especialmente útil para coordinaciones y derivaciones.

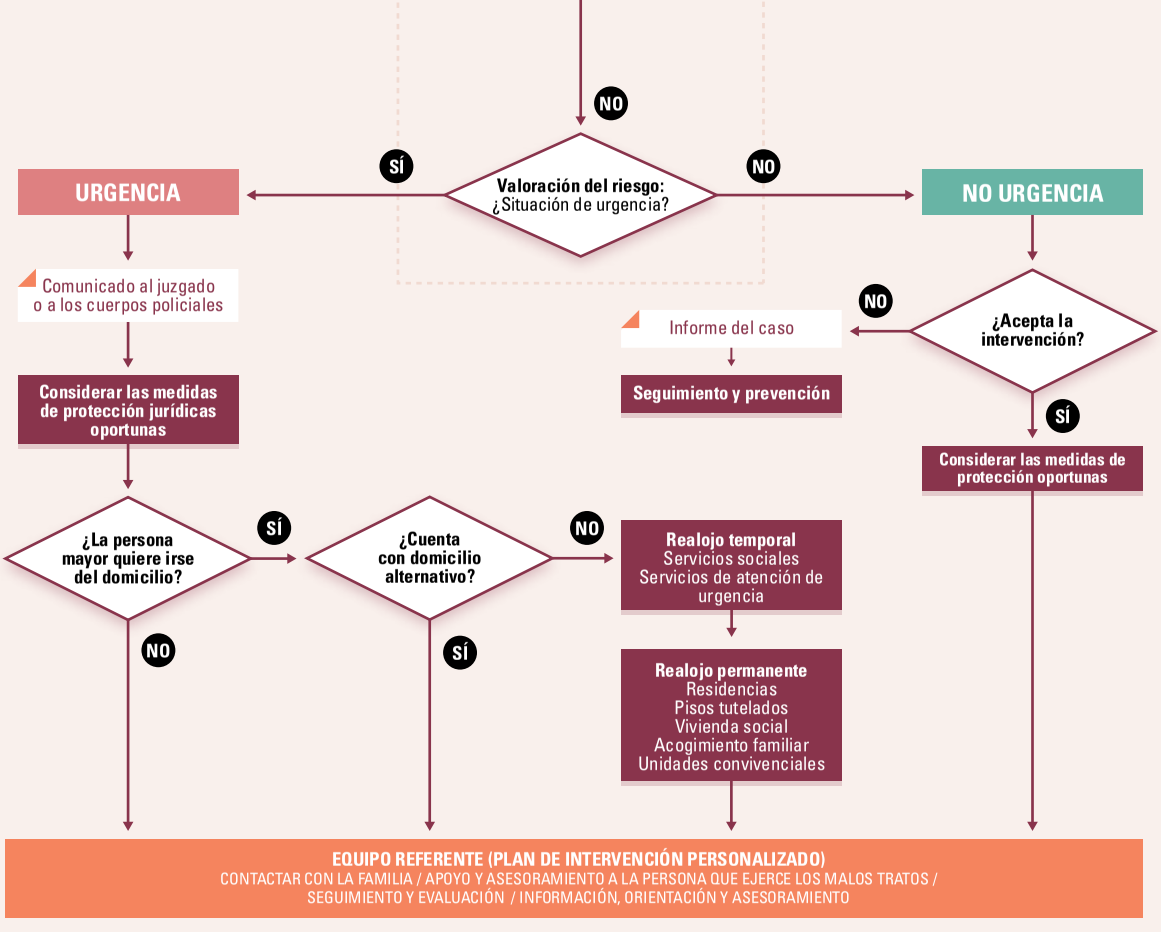
A) EL DIAGRAMA DE FLUJO

El diagrama de flujo es una herramienta que suele acompañar a los protocolos y que sirve para simplificar la información y representarla de forma gráfica. Es muy recomendable que, de forma paralela al protocolo, se elabore el diagrama de flujo. Este mostrará cuál es el proceso que debe seguir un caso de malos tratos desde la detección, pasando por la valoración integral, hasta la intervención, de modo que cada profesional pueda identificar qué hay que hacer en cada momento y cuál es el servicio responsable de cada actuación. El diagrama de flujo debe estar conectado con el protocolo, que es donde se establecerán las pautas de actuación de forma más detallada.

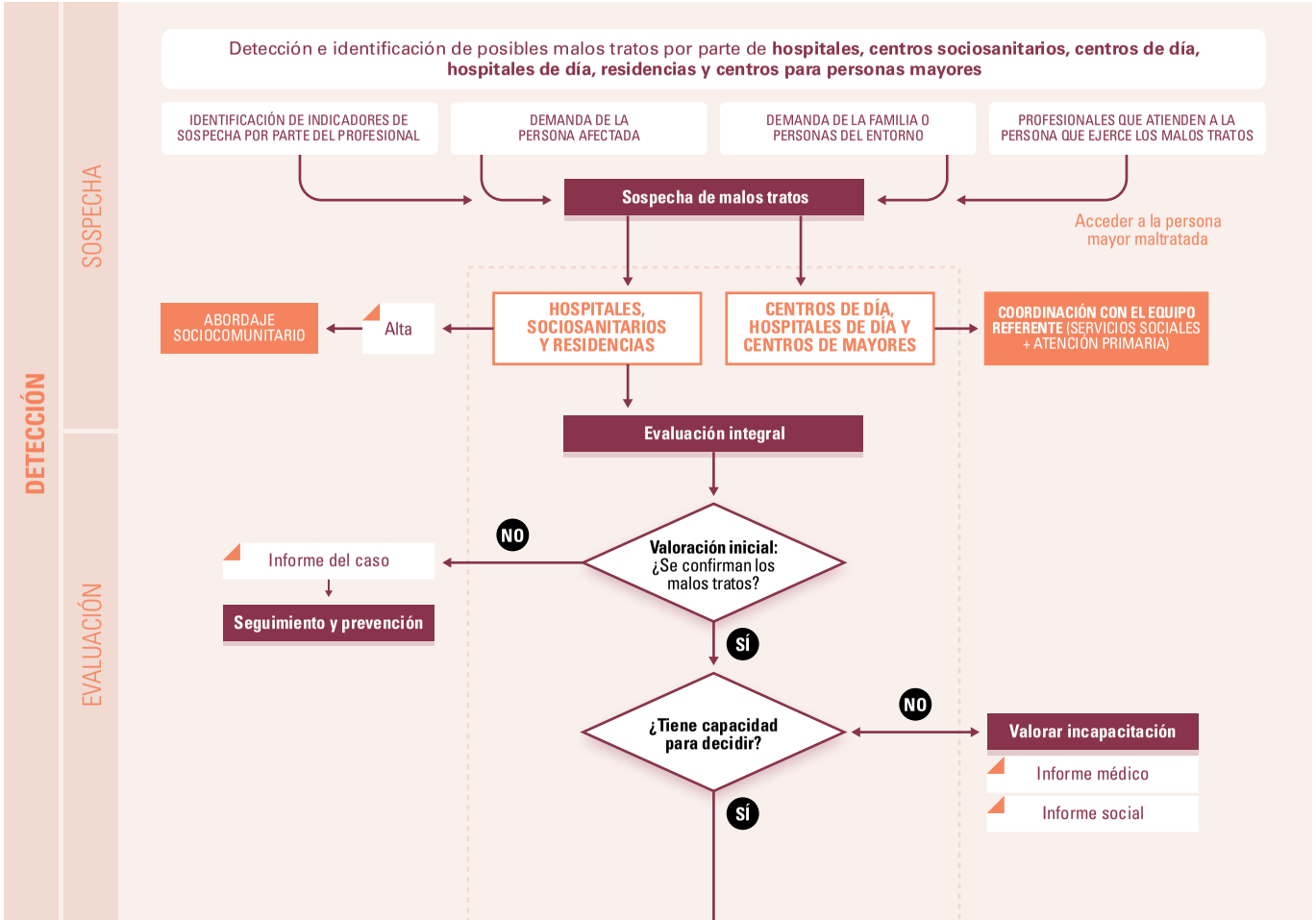
A continuación se muestran, a título de ejemplo, unos diagramas de flujo para el circuito de los servicios básicos y de atención primaria, y para el circuito de los servicios que ofrecen institucionalización. Se trata de unos diagramas de flujo modelo, que no deben ser copiados al pie de la letra, pero que pueden servir de base e inspiración para que cada territorio elabore sus propios modelos.

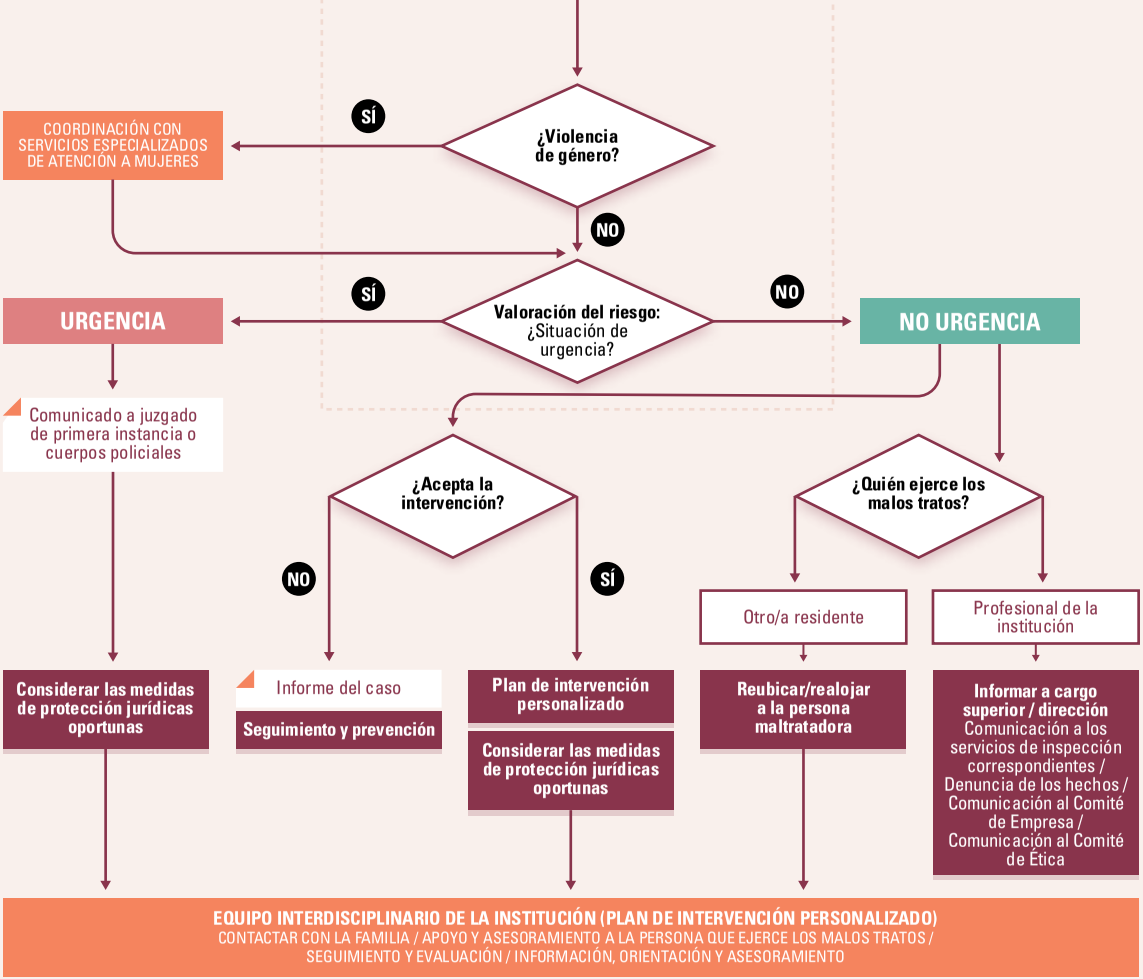
FLUXOGRAMA SOCIOCOMUNITARIO. PROTOCOLO ESPECÍFICO PARA EL ABORDAJE SOCIOCOMUNITARIO




NO
Valoración del riesgo:
¿Situación de urgencia?
SÍ
NO
URGENCIA
NO URGENCIA
Comunicado al juzgado
o a los cuerpos policiales
Considerar las medidas
de protección jurídicas
oportunas
¿La persona
mayor quiere irse
del domicilio?
SÍ
NO
¿Cuenta
con domicilio
alternativo?
NO
SÍ
Realojo temporal
Servicios sociales
Servicios de atención de
urgencia
Realojo permanente
Residencias
Pisos tutelados
Vivienda social
Acogimiento familiar
Unidades convivenciales
Informe del caso
Seguimiento y prevención
NO
¿Acepta la
intervención?
SÍ
Considerar las medidas de
protección oportunas
EQUIPO REFERENTE (PLAN DE INTERVENCIÓN PERSONALIZADO)
CONTACTAR CON LA FAMILIA / APOYO Y ASESORAMIENTO A LA PERSONA QUE EJERCE LOS MALOS TRATOS /
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN / INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO

FLUXOGRAMA INSTITUCIONAL. PROTOCOLO ESPECÍFICO PARA EL ABORDAJE INSTITUCIONAL




¿Violencia de género?
SÍ
COORDINACIÓN CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A MUJERES
NO
Valoración del riesgo: ¿Situación de urgencia?
SÍ
URGENCIA
NO
NO URGENCIA
Comunicado a juzgado de primera instancia o cuerpos policiales
¿Acepta la intervención?
NO
SÍ
¿Quién ejerce los malos tratos?
Otro/a residente
Profesional de la institución
Considerar las medidas de protección jurídicas oportunas
Informe del caso
Seguimiento y prevención
Plan de intervención personalizado
Considerar las medidas de protección jurídicas oportunas
Reubicar/realojar a la persona maltratadora
Informar a cargo superior / dirección
Comunicación a los servicios de inspección correspondientes / Denuncia de los hechos / Comunicación al Comité de Empresa / Comunicación al Comité de Ética
EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA INSTITUCIÓN (PLAN DE INTERVENCIÓN PERSONALIZADO)
CONTACTAR CON LA FAMILIA / APOYO Y ASESORAMIENTO A LA PERSONA QUE EJERCE LOS MALOS TRATOS / SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN / INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO

B) EL MAPA DE RECURSOS

El mapa de recursos incluye la principal información de contacto de los servicios implicados en el circuito y en el protocolo. Cada territorio deberá decidir exactamente qué información quiere hacer constar en el mismo, teniendo en cuenta que debe ser un documento operativo y que, por lo tanto, es importante no sobrecargarlo excesivamente. Cada territorio realizará un mapeo de los servicios y recursos implicados, ya que estos dependen de cada municipio o comarca. También se consensuarán los ítems que se quieren hacer constar para cada servicio o recurso, como por ejemplo el teléfono, la dirección postal, el correo electrónico, el horario, la persona responsable…

Ejemplo de mapa de recursos:

EQUIPO REFERENTE	
Centro de servicios sociales	**Centro de atención primaria en salud**
Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:	Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:
OTROS RECURSOS	
Centro hospitalario	**Cuerpo de seguridad**
Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:	Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:

Servicio especializado de atención en casos de violencia de género	**Residencia geriátrica**
Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:	Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:
Otros	**Otros**
Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:	Dirección: Teléfono: Dirección electrónica: Horario de atención: Persona referente:

CONTENIDOS A TRABAJAR 5: DIAGRAMA DE FLUJO Y MAPA DE RECURSOS

Esta sesión tiene un planteamiento distinto, ya que debe servir para construir las herramientas que facilitarán la implementación del protocolo. Por lo tanto, en este momento no es necesario realizar el diagnóstico, sino sistematizar los procedimientos acordados, así como el conjunto de agentes implicados.

En esta sesión se establecerá un debate y se llegará a consensos sobre la forma que adoptará cada uno de los dos documentos: el diagrama de flujo y el mapa de recursos. Para cada uno de ellos, se decidirá qué incluirá y cómo se organizará la información.

1. El diagrama de flujo
Este documento representará de forma esquemática los distintos niveles del abordaje: prevención, detección (detección precoz, sospecha y valoración integral) e intervención y recuperación. Mediante el uso de los símbolos propios de los diagramas de flujo, se pueden representar todos los procesos posibles para las distintas situaciones que pueden darse, teniendo en cuenta los diferentes criterios y variables que intervienen, y que han sido decididos en la sesión sobre intervención. El diagrama debe mostrar las actuaciones a emprender en cada momento, los servicios y recursos responsables de cada actuación y los puntos en los que es necesario coordinarse con otros agentes.

2. El mapa de recursos
Este documento debe reunir la información necesaria de cada uno de los recursos implicados para que los servicios se puedan poner en contacto con ellos de forma ágil y rápida, como por ejemplo la dirección, el teléfono y el horario de atención. Se trata de un directorio de recursos, específico para la aplicación práctica del protocolo. En función del territorio, los recursos y los servicios que participan en el abordaje de los malos tratos, su alcance será más o menos amplio. Por otro lado, tal y como se ha mencionado en las consideraciones previas, existen territorios en los que algunos servicios están centralizados, mientras que en otros territorios funcionan autónomamente. Las particularidades territoriales en cuanto a la organización de los servicios se reflejarán en el mapa de recursos. Al mismo tiempo, es importante buscar la simplificación del documento para que no resulte demasiado extenso e inoperativo.

4. Cierre y validación del documento

Una vez trabajados todos los contenidos del protocolo y alcanzados los consensos para cada momento de la actuación profesional, es necesario concluir el documento. Esto implica que la información trabajada anteriormente debe quedar plasmada en un documento comprensible para todas las personas que lo aplicarán. Se tendrá en cuenta que el destino del documento va más allá de las personas que han participado en su elaboración y que, por lo tanto, llegará a manos de profesionales que no han formado parte del proceso previo. Por ello, **el documento debe ser claro y comprensible** y, al mismo tiempo, ágil y práctico, para cumplir con su objetivo y facilitar su aplicación. Tal y como ya se ha explicado, el proceso de sistematización y cierre puede ser llevado a cabo por la figura técnica al cargo de la coordinación de la Comisión Técnica o bien por un agente externo. Asimismo, es conveniente que la sistematización del diagrama de flujo y del mapa de recursos la asuma la misma persona.

Una vez cerrado el documento, y para que sea asumido y aplicado por el conjunto de servicios y recursos, **el protocolo debe ser validado por las instituciones correspondientes**. Esta validación irá a cargo de los dos órganos que estructuran el circuito: **1)** la Comisión Técnica, y **2)** la Mesa Institucional.

- **Validación de la Comisión Técnica.** En primer lugar, conviene que la Comisión Técnica o el equipo de trabajo que ha participado en la elaboración del documento ratifiquen que refleja todos los acuerdos. El documento estará abierto a enmiendas hasta el momento en el que incluya de forma inequívoca todos los acuerdos consensuados.

- **Validación de la Mesa Institucional.** En segunda instancia, el protocolo deberá ser validado por la Mesa Institucional, que es quien adoptará el compromiso para que el protocolo se active y se implemente, sea vigente y se desplieguen los recursos necesarios para ponerlo en práctica. El compromiso político definitivo con el protocolo se pone de manifiesto con su validación institucional y política. Por este motivo, es recomendable dar visibilidad a ese momento a través de un acto de presentación pública del protocolo, celebrándolo en un lugar con una fuerte carga simbólica, con la asistencia de los cargos más altos de las instituciones y su difusión en los medios de comunicación.

Estos elementos darán fuerza e impulso al despliegue del protocolo, y al mismo tiempo contribuirán a su difusión y a la sensibilización sobre el fenómeno.

FASE 4:

DIFUSIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Una vez plasmados todos los acuerdos del territorio en el documento del protocolo y validado este por la Comisión Técnica y por la Mesa Institucional, es el momento de ponerlo en funcionamiento.

1. Difusión e implementación

Para que el protocolo sea implementado con éxito, lo primero que hay que hacer es garantizar su difusión entre todos los servicios implicados. Cuanto mayor proyección se haya dado al proceso de elaboración del protocolo y más profesionales se hayan implicado en él, más fácil será implementarlo, ya que se habrá creado un interés y una predisposición entre los equipos profesionales.

Una buena difusión dentro de los servicios exige que el documento sea presentado a los equipos de trabajo por cargos de responsabilidad que, si es posible, hayan participado de una u otra forma en la elaboración del documento. Esta presentación se referirá a la cobertura total que tiene el protocolo, así como al papel y las responsabilidades específicas que el propio servicio asumirá en su implementación. Además, conviene que los distintos servicios presenten el protocolo de forma sincrónica en el calendario, para poder iniciarlo coordinadamente. La Comisión Técnica velará por esta coordinación entre los servicios en el momento de poner en práctica el protocolo y el circuito.

La difusión del documento también deberá tener en cuenta el formato y el soporte en el que se distribuirá. Algunos elementos pueden ser más cómodos de consultar en papel, y otros en formato digital, o bien se pueden pensar distintos formatos para distintos documentos (por ejemplo, se puede elaborar un póster con el diagrama de flujo o un díptico con el mapa de recursos). La Comisión Técnica pactará y planificará estas cuestiones previamente.

Una vez el protocolo haya sido presentado a todos los servicios y recursos, se iniciará su implementación. En los primeros meses del despliegue, es necesario que la Comisión Técnica lleve a cabo una labor de acompañamiento con objeto de resolver todas las dudas que puedan surgir en el seno de los servicios sobre su implementación.

2. Seguimiento

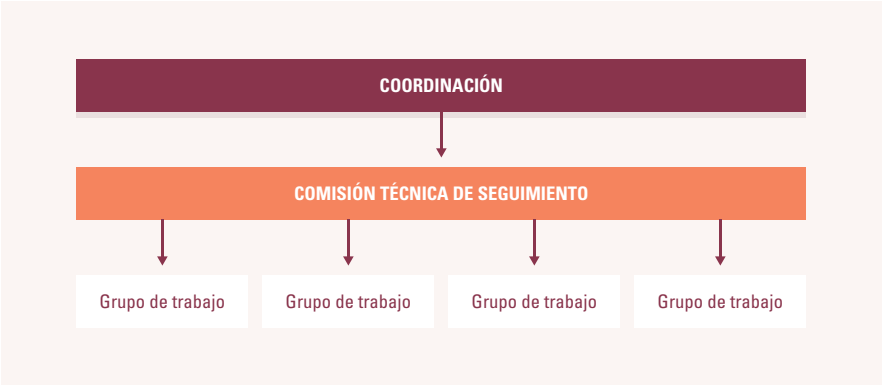
El seguimiento consiste en una observación permanente y continuada de la implementación del protocolo, para detectar si surgen problemas, carencias, necesidades no cubiertas o aspectos a mejorar.

La responsabilidad del seguimiento corresponde a la Comisión Técnica, que a partir de este momento puede pasar a denominarse **Comisión Técnica de Seguimiento**. El seguimiento no se limitará a supervisar la puesta en marcha del protocolo, sino que tendrá en cuenta un objetivo más amplio, que es la voluntad de avanzar decididamente en el abordaje de los malos tratos a las personas mayores.

A fin de garantizar un seguimiento sostenido, es recomendable que se establezcan planes de trabajo de carácter anual, con objetivos y acciones concretas (por ejemplo, emprender una campaña de sensibilización, llevar a cabo formación para profesionales o sistematizar el registro de casos), identificando a los agentes que los llevarán a cabo. Los planes de trabajo son una buena estrategia para dar continuidad al trabajo de la Comisión Técnica de Seguimiento. Para la elaboración de los planes de trabajo, se partirá de las necesidades que surjan en el territorio, identificadas por los distintos miembros de la Comisión. La figura de Coordinación recogerá estas necesidades y hará una propuesta de plan de trabajo adaptada a las capacidades reales con objeto de alcanzar los objetivos y acciones pactadas. La propuesta será discutida por los miembros de la Comisión y aprobada en la última reunión anual. Asimismo, las acciones del plan se priorizarán y situarán en el calendario a lo largo del año, a fin de planificar y asegurar su ejecución.

2.1. Estructura orgánica

La Comisión Técnica de Seguimiento debe mantener la figura de Coordinación para liderar el seguimiento y la labor de la Comisión. Por otro lado, con objeto de hacer operativos los planes de trabajo y ejecutar cada una de las acciones establecidas, pueden crearse grupos de trabajo formados únicamente por las figuras profesionales implicadas en aquella acción concreta, que serán las encargadas de ejecutarla.



A) COMISIÓN TÉCNICA DE SEGUIMIENTO

Cuando el protocolo ya esté en funcionamiento, la Comisión Técnica transformará su papel, ahora más orientado al seguimiento. En este momento, podemos empezar a referirnos a ella como Comisión Técnica de Seguimiento, que reunirá las siguientes funciones:

- Realizar el seguimiento de la implementación.
- Diseñar e implementar actuaciones específicas de prevención.
- Evaluar la implementación y la eficacia del protocolo.
- Valorar la necesidad de incorporar medidas de mejora o nuevos agentes, y llevar a cabo las actuaciones oportunas para ello.

Asimismo, la Comisión puede incluir otras tareas, como realizar un seguimiento de los casos compartidos, revisar los acuerdos o convenios entre instituciones para mejorar su intervención, o crear herramientas para una mejor intervención (mecanismos de registro de casos), o aquellas que se consideren necesarias.

B) COORDINACIÓN O SECRETARÍA TÉCNICA

La Comisión Técnica de Seguimiento mantendrá la figura de Coordinación, que ha liderado el proceso de elaboración y despliegue del protocolo, pero que a partir de este momento también adoptará un nuevo papel. En cuanto al seguimiento del protocolo, la Coordinación reunirá las siguientes funciones:

- Proponer un plan de trabajo con objetivos y acciones concretas y programadas en el calendario. Dado que el protocolo quiere dar respuesta a muchos objetivos concretos y que su implementación hará emerger nuevas necesidades, deberán establecerse y priorizarse los objetivos y las acciones.

- Crear y coordinar los grupos de trabajo. Una vez definidas las tareas concretas a realizar, estas se trabajarán más efectivamente en pequeños grupos de trabajo. La figura de Coordinación centralizará la actuación de los distintos grupos y su coordinación.

- Convocar y dinamizar las reuniones de la Comisión Técnica de Seguimiento. Estas reuniones servirán para priorizar los objetivos y las acciones planificadas.

C) GRUPOS DE TRABAJO

Los grupos de trabajo se encargarán de las distintas acciones definidas para cumplir los objetivos fijados. Cada grupo tendrá las siguientes funciones:

- Definir la metodología y los recursos para implementar las acciones asignadas. Una vez las tareas estén organizadas en distintos grupos de trabajo, las personas integrantes de cada grupo decidirán la metodología a seguir para llevarlas a cabo. Así, cuestiones como la organización, las sesiones de trabajo, la forma de coordinarse, etc. dependerán de las personas que integran cada grupo, quienes decidirán estos aspectos en función de las necesidades y las demandas a las que deban responder.

- Implementar las acciones. La principal función de los grupos de trabajo es cumplir las actuaciones acordadas con la Comisión.

- Coordinarse y realizar el retorno a la Comisión Técnica de Seguimiento. La comunicación entre los grupos de trabajo y la figura de Coordinación deberá ser fluida y periódica durante la realización de las tareas, si es necesario, y también una vez finalizadas, a fin de compartir los resultados. De esta forma se garantiza que la figura de Coordinación tiene una visión global del proceso y puede liderar eficazmente la Comisión Técnica de Seguimiento.

2.2. Funcionamiento

La Comisión Técnica de Seguimiento pactará la periodicidad con la que se reunirá. Es posible que al principio sean necesarias reuniones extraordinarias con objeto de acompañar el despliegue del protocolo, y que, a medida que este se esté implementando, se estabilice su frecuencia. Aunque cada territorio deberá medir sus necesidades, dos o tres reuniones anuales pueden ser suficientes para la realización del seguimiento.

En cuanto a los grupos de trabajo, estos funcionarán autónomamente para alcanzar los objetivos que les han sido encomendados y realizar el retorno en las reuniones de la Comisión Técnica de Seguimiento.

Las reuniones de la Comisión Técnica de Seguimiento servirán para planificar la ejecución de las acciones del plan de trabajo y evaluar el cumplimiento de los objetivos. Por lo tanto, es en las reuniones donde se pactará un grupo para cada acción determinada con un calendario concreto. Asimismo, cada grupo de trabajo puede aprovechar las reuniones para realizar el retorno de las acciones llevadas a cabo.

3. Evaluación

Otra labor capital es la evaluación del protocolo. A partir de su implementación, se pondrán a prueba la efectividad y la idoneidad de los procedimientos establecidos por el documento. El proceso de evaluación se realizará de forma periódica, a fin de detectar problemas, carencias, necesidades no cubiertas o aspectos a mejorar. Para que la evaluación sea efectiva y permita obtener periódicamente información clara, es muy recomendable diseñar una estrategia de evaluación.

Pueden utilizarse muchos criterios para evaluar cómo está funcionando un protocolo, y cada territorio decidirá cuáles le resultan útiles. Sin embargo, algunas dimensiones de análisis que pueden ser útiles para la evaluación son las siguientes:

- **Impacto.** ¿Cuál es el impacto que tiene el protocolo sobre la vida de las personas mayores que sufren malos tratos? ¿El protocolo ha mejorado la intervención profesional?

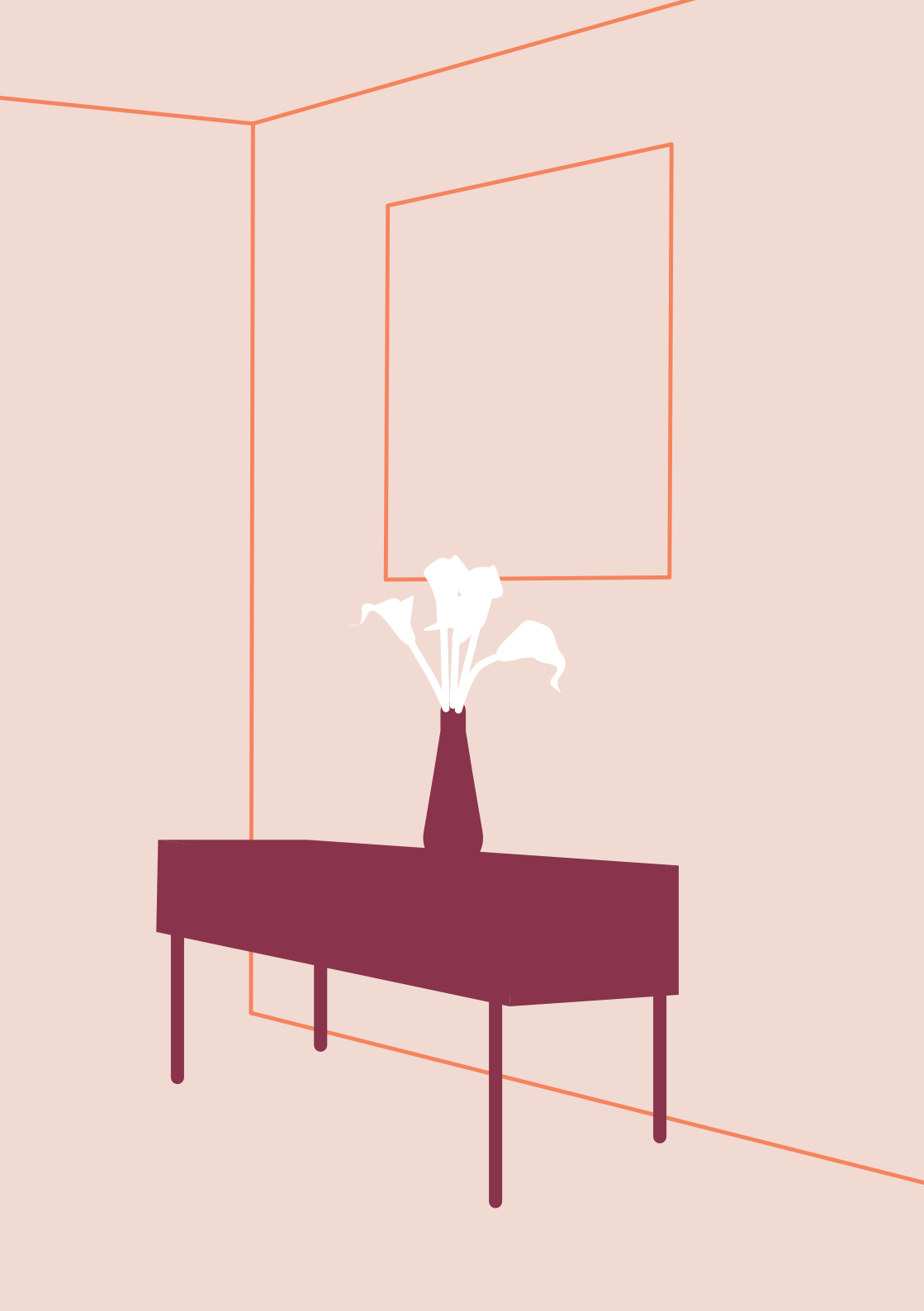
- **Pertinencia.** ¿Los procedimientos establecidos en el protocolo dan respuesta a las necesidades de las personas? ¿Las acciones y las pautas de actuación establecidas en la prevención, detección, evaluación, intervención y recuperación son pertinentes para abordar los malos tratos a las personas mayores?

- **Eficacia.** ¿Se llevan a cabo las acciones previstas? ¿Los procedimientos proyectados en el protocolo tienen el efecto que se esperaba? ¿Se da cobertura a los perfiles poblacionales que se habían previsto?

- **Eficiencia.** ¿El protocolo utiliza los recursos humanos y económicos de forma óptima?

Para diseñar una evaluación, se decidirá sobre qué aspectos se quiere obtener información y de qué forma, es decir, qué indicadores se utilizarán. Algunos aspectos son más fáciles de medir y cuantificar, como por ejemplo el número de casos detectados o atendidos, mientras que otros resultan más complejos, como por ejemplo evaluar si las pautas de intervención en un determinado caso son adecuadas y tienen los resultados esperados. Por ello, es importante en el diseño de la evaluación definir bien las preguntas de evaluación a las que se quiere dar respuesta, y saber qué indicadores permiten obtener la información deseada, teniendo en cuenta tanto indicadores cuantitativos como cualitativos. Asimismo, se establecerá qué herramientas de recogida de información se utilizarán: registro de casos, memorias de servicios, entrevistas, cuestionarios...

La evaluación puede realizarse anualmente, y es oportuno llevarla a cabo previamente a la elaboración del plan de trabajo, ya que los resultados de la evaluación permiten extraer indicaciones claras sobre qué necesidades concretas y qué objetivos deben plantearse. Por lo tanto, la evaluación servirá para revisar y mejorar los procedimientos que establece el protocolo, al mismo tiempo que puede ofrecer información sobre la necesidad de emprender acciones concretas y puntuales dentro del plan de trabajo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comisión Técnica de l'Alt Penedès para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores (2016). *Guía territorial de L'Alt Penedès para la actuación ante los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Fundación Bancaria "la Caixa".

Comisión Técnica de l'Anoia para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores (2016). *Guía territorial de L'Anoia para la actuación ante los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Fundación Bancaria "la Caixa".

Comisión Técnica de el Maresme para el abordaje de los malos tratos a las personas mayores (2016). *Guía territorial de El Maresme para la actuación ante los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Fundación Bancaria "la Caixa".

Diputación de Barcelona (2012). *Guía local para hacer frente a los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Área de Atención a las Personas, Diputación de Barcelona.

Generalitat de Catalunya (2012). *Protocolo marco y orientaciones de actuación contra los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Departamento de Bienestar Social y Familia, Secretaría de Familia, Generalitat de Catalunya.

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

Tabueña, M.; Muñoz, J. (2013). *Los malos tratos a las personas mayores. Guía para la detección y para la acción*. Barcelona: Obra Social "la Caixa".

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

Tabueña, M.; Muñoz, J.; Fabà, J. (2016). *La sensibilización y la prevención de los malos tratos a las personas mayores. Una mirada sobre los abusos y los malos tratos que afectan a las personas mayores*. Barcelona: Obra Social "la Caixa".

Obra Social "la Caixa"

ManualAbordatge_portada_cas.pdf 2 2/6/17 13:41