



UNIVERSIDAD  
INTERNACIONAL  
DE LA RIOJA

**Universidad Internacional de La Rioja**

---

# **PROTOCOLO EN EL ÁMBITO SOCIAL PARA DETECTAR E INTERVENIR ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD**

---

Trabajo fin de grado presentado por: SUSANA TORRES GARCÍA-MORENO

Titulación: TRABAJO SOCIAL

Línea de investigación: TRABAJO SOCIAL

Director/a: MAR CHICHARRO

Fecha de finalización: 22/01/2014

CATEGORÍA TESAURO: INTERVENCIÓN SOCIAL

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	3
1.1. Justificación.....	3
1.2. Hipótesis.....	4
1.3. Objetivos.....	5
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	6
2.1. Aclarando conceptos.....	6
2.2. Violencia hacia mujeres con discapacidad. Particularidades.....	7
2.3. Situación de las mujeres con discapacidad.....	8
2.4. Tipos de violencia ejercida hacia las mujeres con discapacidad.....	10
2.5. ¿Qué es un protocolo de detección e intervención?.....	12
2.6. Importancia de establecer un marco común para el ámbito social.....	12
2.7. Protocolos y estudios sociales sobre violencia de género en mujeres con discapacidad..	13
2.8. Teoría de la doble discriminación o discriminación múltiple.....	16
<b>III. MARCO EMPÍRICO.....</b>	18
3.1. Métodos.....	18
3.2. Resultados de la Investigación.....	22
3.3. Discusión de los resultados y conclusiones finales.....	29
3.4. Limitaciones.....	34
3.5. Prospectiva.....	34
<b>IV. PROTOCOLO COMÚN PARA DETECTAR E INTERVENIR.....</b>	35
4.1. La importancia de la figura de los/as trabajadores/as sociales.....	35
4.2. Protocolos existentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura.....	36
4.3. Consideraciones previas a tener en cuenta.....	37
4.4. Formación sobre discapacidad y violencia de género.....	37
4.5. Cuestionario para detectar situaciones de violencia.....	43
4.6. Recursos.....	44
4.7. Formación e información a Mujeres con discapacidades.....	45
4.8. El secreto profesional.....	46
<b>V. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	48
ANEXO I: Consecuencias de la violencia	
ANEXO II: Pautas para una buena comunicación en función del tipo de discapacidad	
ANEXO III: Leyes en materia de Violencia y en materia de Discapacidad	
ANEXO IV: Cuestionario para identificar situaciones de violencia en personas con discapacidad. Proyecto IRIS	
ANEXO V: Indicaciones para aplicar el cuestionario	
ANEXO VI: Entrevista realizada a las Trabajadoras Sociales	

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. JUSTIFICACIÓN

Hoy en día la violencia de género es vista como un problema social (Bosch y Ferrer, 2000; Ruiz-Pérez *et al.*, 2010), y esto es así en gran medida a la creación e implementación de la Ley 1/2004 de 28 de diciembre “Medidas de Protección Integral contra la violencia de género”.<sup>1</sup>

En España se han publicado Macroencuestas sobre violencia de género en los años 1999, 2002 y 2006<sup>2</sup>, pero hasta la última Macroencuesta publicada en 2012 no se contemplaba el indicador de la discapacidad/dependencia, y ha sido a través de éste indicador, donde se han puesto de manifiesto unos datos que muestran como la violencia de género entre el colectivo de mujeres con discapacidad es mayor que entre las mujeres que no tienen ningún tipo de discapacidad.

Esta realidad, a la que la sociedad en general aun hoy es ajena (Torres, S, 2013:61) hace que debamos de comenzar a movilizarnos tanto los agentes sociales como el resto de agentes implicados con la sociedad desde diversos ámbitos (educativo, fuerzas de seguridad, sanitario, político, etc.) para poner de relieve esta problemática e implementar recursos y estrategias para poder abordarla y dar soluciones eficaces.

Estos datos nos llevaron a elaborar un estudio sobre la situación de la violencia de género y su invisibilidad entre el colectivo de mujeres con discapacidad<sup>3</sup> donde una de las conclusiones que se ponen de manifiesto es la ausencia, y a su vez demanda por parte de los agentes sociales, principalmente por parte de las/os trabajadoras/es sociales, de un protocolo común para poder detectar e intervenir ante situaciones o posibles situaciones de violencia hacia estas mujeres.

---

<sup>1</sup> <http://www.observatorioviolencia.org/documentos.php?id=299>

<sup>2</sup> Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Macroencuestas Violencia de género

<sup>3</sup> Torres-García-Moreno, S. (2013). LA VIOLENCIA QUE NO SE VE, ¿NO EXISTE?: Estudio sobre la Violencia y las Mujeres con discapacidades en Extremadura.

El 13 de diciembre de 2006 se aprobó la **Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad “CDPD”**<sup>4</sup>, la cual España firmó y ratificó el 3 de mayo de 2008, pasando a formar parte del ordenamiento jurídico español. Su principal objetivo es dar visibilidad al colectivo de personas con discapacidad, haciendo valer sus derechos, asumiendo el fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

En su artículo 16 *“Protección contra la explotación, la violencia y el abuso”* se expone que los Estados partes deben asumir la responsabilidad de dotar de políticas y programas específicos para proteger a las personas con discapacidad, haciendo hincapié en el género.

Sin embargo, un informe publicado Informe SOLCOM 2011, afirma que ni los Estados ni la sociedad civil están dando respuesta a la situación alarmante de estas mujeres, sin cumplir con lo que establece la CDPD, la cual han ratificado.

Esta situación actual, es la que nos ha llevado a la elaboración de este estudio de investigación e intervención, centrándolo en el ámbito social, pues se hace necesario poder detectar con que herramientas cuentan los/as trabajadores/as sociales para poder abordar casos de violencia y abuso en mujeres con algún tipo de discapacidad y a su vez elaborar un protocolo común para estos/as profesionales y poder garantizar un trabajo eficaz y eficiente, que, como mostraremos a lo largo del estudio, tienen una serie de características que las hace especialmente vulnerables a sufrir diferentes tipos de violencia y/o abuso que se manifiestan en multitud de situaciones.

## **1.2. HIPÓTESIS**

Teniendo en cuenta la situación actual, pretendemos demostrar con nuestro estudio de investigación, a través de la utilización de diversos métodos tanto cualitativos como cuantitativos, por una parte, que no existen recursos específicos en el ámbito social de la Comunidad de Extremadura en materia de violencia de género hacia mujeres con discapacidad, y por otra, que los profesionales no cuentan con una formación ni información adecuadas para abordar esta problemática. Por ello se plantea en este estudio la necesidad de implementar un protocolo de detección e intervención para dotar de herramientas y recursos a los profesionales, y esto pueda repercutir en las mujeres

---

<sup>4</sup> Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. (BOE núm 96, de 21 de abril de 2008)

con discapacidad, pues contando con un protocolo común, los/as trabajadores/as sociales podrán responder ante posibles situaciones de violencia en mujeres con discapacidad de una forma más rápida, eficaz y eficiente, prestando atención a las características y necesidades específicas de este colectivo heterogéneo.

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVOS GENERALES:**

- Conocer los protocolos existentes en materia de violencia de género hacia mujeres con discapacidad.
- Elaborar un Protocolo común para los/as Trabajadores/as Sociales del ámbito social de la provincia de Badajoz en materia de detección e intervención de situaciones de violencia de género y abuso en mujeres con discapacidad.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Estudiar los protocolos existentes en materia de violencia de género.
- Conocer la formación específica de los/as trabajadores/as sociales en materia de violencia de género.
- Conocer la formación específica de los/as trabajadores/as sociales en materia de discapacidad.
- Conocer los recursos existentes para mujeres con discapacidad para detectar e intervenir ante situaciones de violencia
- Conocer los diferentes tipos de violencia y abusos que se dan hacia las mujeres con discapacidad.
- Conocer el grado de importancia que tiene para los/as trabajadores/as sociales la implantación de un protocolo de detección e intervención específico para atender a este colectivo.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ACLARANDO CONCEPTOS...

#### ¿QUÉ ENTENDEMOS POR DISCAPACIDAD?

El término **Discapacidad** ha sido definido desde múltiples perspectivas, conllevando con ello el que este término haya tenido un sinfín de connotaciones distintas.

Dos modelos principalmente han sido los que más se han utilizado para definir “discapacidad”. En un primer momento, a través del “**Modelo Rehabilitador**” (López, 2006: 215-240), define la discapacidad como un problema individual, el cual debe ser visto como una enfermedad para la cual hay que ofrecer cuidados médicos. Tras éste modelo, aparece en los años 70 uno opuesto a éste “**Modelo Social**” (López, 2006: 215-240), el cual define la discapacidad como un problema social y no individual, por lo que se genera la discapacidad cuando la sociedad impide la integración de estas personas.

Actualmente, existe un modelo que une los dos anteriores “**Modelo ecológico**” (Bronfenbrenner, 1987:40), a través del cual se define la discapacidad como una interrelación entre la persona y su entorno. Este modelo expone que si el entorno facilita la inclusión de la persona en la sociedad, su discapacidad será menor y viceversa, llegando a la conclusión de que la discapacidad no es el todo de una persona, sino una característica más de ella y ésta característica estará más o menos acentuada según la inclusión de la persona en su entorno.

#### ¿QUÉ QUIERE DECIR “VIOLENCIA DE GÉNERO”?

Antes de dar una definición de “Violencia de género” hay que comenzar por analizar cada uno de estos términos por separado.

Por un lado hay que tener claro que significa **Violencia** ejercida ésta hacia la mujer, ya que este término tiene muchas definiciones, escogiendo para este estudio, por considerarla la más idónea, la definición dada por las Naciones Unidas en el año 1993 (ONU, 1993:3), donde se expone lo siguiente:

Artículo 1

A los efectos de la presente Declaración, por "violencia contra la mujer" se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un

daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

#### Artículo 2

Se entenderá que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a) La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación;
- b) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

El **género** en multitud de ocasiones es utilizado como sinónimo del término “sexo”, pero esto es un error, puesto que el sexo es lo que nos diferencia a los hombres de las mujeres de forma biológica (Jayme y Sau, 1996: 55). Sin embargo, el término “género” es un concepto social y cultural.

En el Foro Europeo de la Discapacidad, se define género como una “*construcción simbólica referida al conjunto de atributos socioculturales asignados a personas a partir del sexo, que convierten la diferencia sexual en desigualdad social*”. (Foro Europeo de la Discapacidad, 1997: 48).

## 2.2. VIOLENCIA HACIA MUJERES CON DISCAPACIDAD. PARTICULARIDADES.

A la definición dada de violencia, Guzmán, al hablar de la **violencia ejercida hacia mujeres y niñas con discapacidad** completa la definición dada anteriormente añadiendo que violencia hacia mujeres y niñas con discapacidad es “*la violencia practicada en forma de fuerza física, coacción legal, coerción económica, intimidación, manipulación psicológica, engaño y desinformación, y en la cual la ausencia de consentimiento libre e informado constituye un componente fundamental*” (Guzmán, 2012: 5).

La violencia hacia las mujeres con discapacidad tiene particularidades, como se señala en el artículo 6.2. del **2º Manifiesto de Mujeres y Niñas con discapacidad de la**

**Unión Europea** “*las mujeres y niñas con discapacidad pueden sufrir actos de violencia de maneras particulares, cometidos en sus hogares o en instituciones*” (García, 2011: 63).

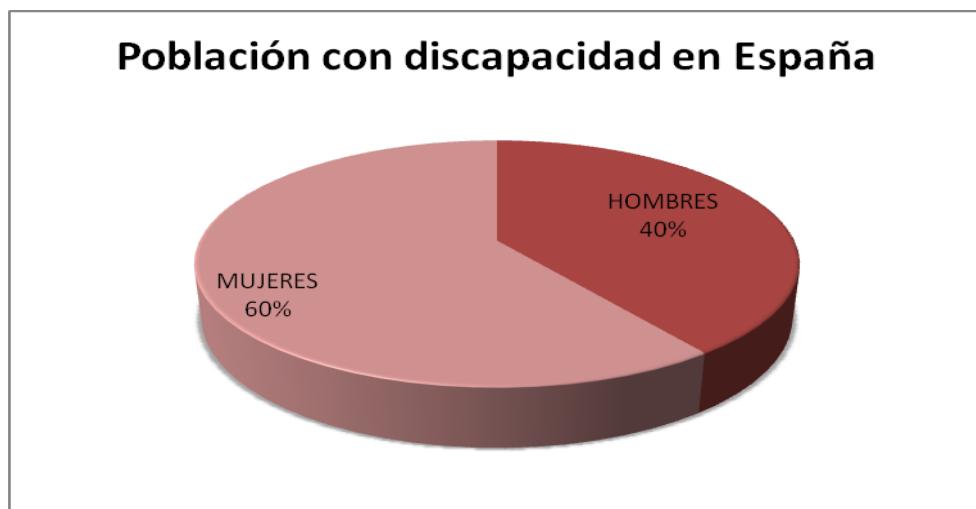
Son muchos los estudios realizados tanto en España como fuera del país donde se pone de manifiesto que las mujeres con discapacidad sufren una doble discriminación, por ser mujeres y por tener discapacidad (Santamarina, 2011:33).

**La Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad** expone que “*las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación*<sup>5</sup>” (CDPD, 2006:3).

Las mujeres con discapacidad sufren lo que se conoce como “devaluación social” que considera a estas mujeres “no válidas para ser amantes, esposas y madres” lo que conlleva a una mayor indefensión (Ripollé, 2005:65)

## **2.3. SITUACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD**

Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia (**EDAD-2008**)<sup>6</sup> elaborada por el Instituto Nacional de Estadística, el 60% de las Personas con discapacidad en España son mujeres.



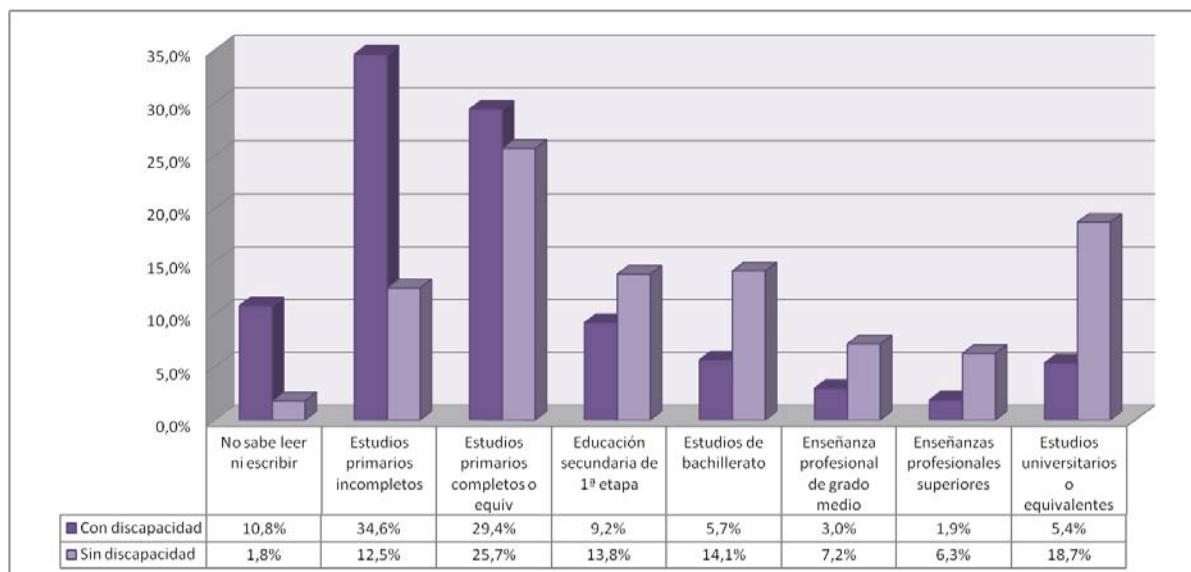
Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta EDAD 2008

<sup>5</sup> Preámbulo de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. Apartado q.

<sup>6</sup> Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Elaborada por el Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&type=pcaxis&path=/t15/p418&file=inebase>

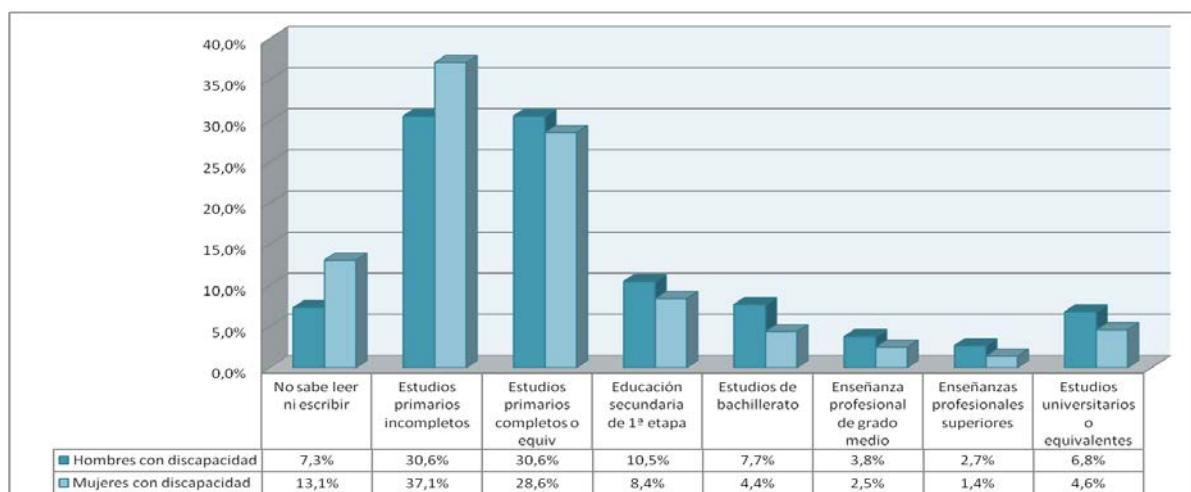
De esta Encuesta se extraen otros datos relevantes que exponen la situación de inferioridad de las mujeres con discapacidad con respecto a los hombres con discapacidad y a las mujeres sin discapacidad en cuanto a nivel de formación, tasas de desempleo y analfabetismo, ostentando los peores resultados las mujeres con discapacidad.

En el gráfico siguiente, comparando a mujeres con y sin discapacidad, se observa como las mujeres con discapacidad son las que registran el mayor porcentaje de analfabetismo.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta EDAD 2008

En el siguiente gráfico, se compara el nivel de estudios entre mujeres y hombres con discapacidad, comprobando como las mujeres tienen un porcentaje de analfabetismo más elevado que entre los hombres con discapacidad.

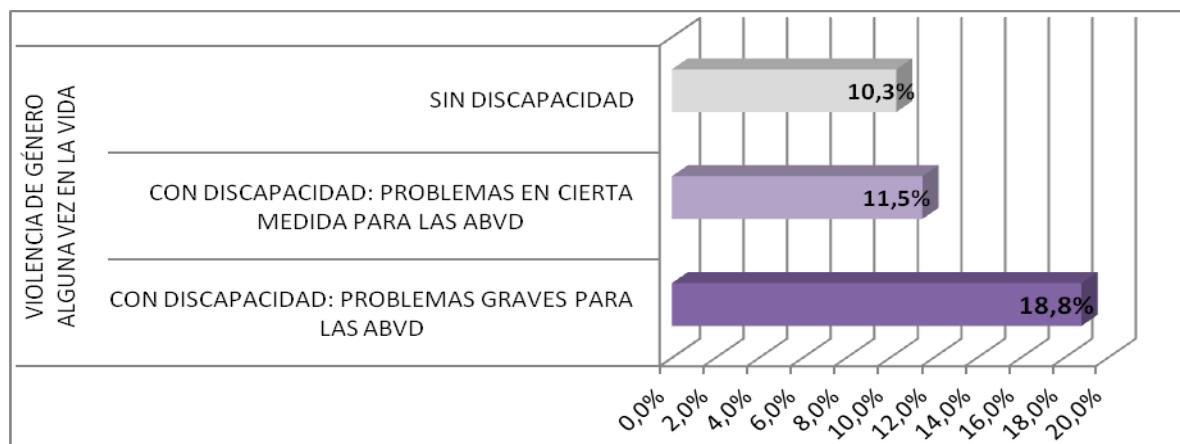


Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta EDAD 2008

Otro estudio utilizado para conocer la situación de las mujeres con discapacidad, en concreto ante situaciones de violencia es la **Macroencuesta de Violencia de Género**<sup>7</sup> publicada en febrero de 2012.

En esta Macroencuesta, donde por primera vez se recoge el indicador discapacidad/dependencia, se observa como el porcentaje de situaciones de violencia es mayor entre las mujeres que manifiestan tener algún tipo de discapacidad y/o dependencia.

En el siguiente gráfico, se reflejan Mujeres que han sufrido Violencia de Género alguna vez en la vida, distinguiendo mujeres sin discapacidad, mujeres con discapacidad con algunos problemas para las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y mujeres con discapacidad con graves problemas para las ABVD.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Macroencuesta Violencia de Género. 2012.

## 2.4. TIPOS DE VIOLENCIA EJERCIDA HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Hay que tener muy en cuenta que los tipos de violencia que se pueden dar hacia mujeres con discapacidad varían y aumentan con respecto a los que se dan hacia mujeres sin discapacidad (Pelaez, 2013).

En la siguiente tabla se muestran los distintos tipos de violencia que se pueden dar en mujeres con discapacidad, distinguiendo entre violencia activa y violencia pasiva.

<sup>7</sup> Extraido de la página web [http://www.observatorioviolecia.org/upload\\_images/File/DOC1329745747\\_macroencuesta2011\\_principales\\_resultados-1.pdf](http://www.observatorioviolecia.org/upload_images/File/DOC1329745747_macroencuesta2011_principales_resultados-1.pdf)

VIOLENCIA ACTIVA	VIOLENCIA PASIVA
<p><b><u>Abuso Físico:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Agresión corporal.</li> <li>✓ Administración de fármacos de forma injustificada</li> <li>✓ Restricción de Movilidad</li> </ul>	<p><b><u>Abandono Físico:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Negligencia en la alimentación.</li> <li>✓ Abandono en la atención personal.</li> <li>✓ Abandono en la higiene.</li> <li>✓ Falta de supervisión</li> </ul>
<p><b><u>Abuso Emocional:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aislamiento, prohibiendo o limitando el acceso a los medios de comunicación (teléfono, correo,...), información, así como relaciones con familiares de fuera del hogar y vecinos.</li> <li>✓ Maltrato verbal mediante insultos, críticas constantes, ridiculización de su cuerpo, castigos en presencia de otros.</li> <li>✓ Sobreprotección.</li> <li>✓ Opinar, hablar o tomar decisiones por ella.</li> <li>✓ Intimidación, chantaje emocional.</li> </ul>	<p><b><u>Abandono Emocional:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ignorar su existencia.</li> <li>✓ No valorar su opinión.</li> <li>✓ Avergonzarse de su existencia</li> </ul>
<p><b><u>Abuso Sexual:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Violación.</li> <li>✓ Vejación sexual.</li> </ul>	
<p><b><u>Abuso Económico:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uso de mujeres y niñas con discapacidad para el ejercicio de mendicidad.</li> <li>✓ Utilización de la mujer con discapacidad en tareas mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino.</li> <li>✓ Limitar el acceso a la información y gestión de la economía personal.</li> <li>✓ Negación familiar del acceso a recursos económicos externos (trabajo, becas, etc.)</li> </ul>	

Tabla 1. Extraída del estudio “La violencia que no se ve ¿no existe?”

## **2.5. ¿QUÉ ES UN PROTOCOLO DE DETECCIÓN E INTERVENCIÓN?**

Primeramente hay que comenzar explicando que entendemos en este estudio por **Protocolo**. Desde nuestro punto de vista, utilizaremos para definir que entendemos por protocolo, lo expuesto en la **Guía de Pautas para la adopción de protocolos locales y medidas para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales**, que define este término como un “*documento que explica la forma de proceder ante una situación identificada como conflicto*” siendo éste un documento base sobre el que, a partir de unos indicios, trabajar de forma continuada en el tiempo para ofrecer respuestas adecuadas.

Un protocolo no es un fin en sí mismo, por lo que debe saber interpretarse y adaptarse a cada situación, siendo flexible y sirviendo como base pero nunca como fin de nuestra actuación, debiendo ser adaptado en cada momento si la situación lo requiere.

Un **Protocolo en el ámbito social** destinado a la detección e intervención de situaciones o posibles situaciones de violencia de género hacia mujeres con discapacidad consiste en una serie de normas que sirven para regular la forma de proceder de los/as Trabajadores/as Sociales del ámbito social (principalmente Servicios Sociales de Base y Asociaciones de Personas con discapacidad) dotándolos de herramientas y estableciendo unas pautas comunes a todos/as estos/as profesionales, formándolos en materia de violencia de género hacia mujeres con discapacidad para saber detectar e intervenir de forma eficaz y eficiente.

## **2.6. IMPORTANCIA DE ESTABLECER UN MARCO COMÚN PARA EL ÁMBITO SOCIAL**

Existen multitud de protocolos dirigidos a la detección e intervención en materia de violencia de género, pero estos protocolos por un lado no tienen en cuenta la discapacidad que pudiese tener una mujer y lo que esa discapacidad puede conllevar y por otra parte, apenas existen protocolos elaborados para el ámbito social, se centran en otros ámbitos como el sanitario, policial, judicial, pero olvidan que los trabajadores sociales del ámbito social son esenciales ante estas situaciones pues trabajan a pie de

calle y en multitud de ocasiones son los primeros profesionales en descubrir o intuir que se está produciendo una situación de violencia.

## **2.7. PROTOCOLOS Y ESTUDIOS SOCIALES SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD.**

La violencia de género es un asunto que cada vez preocupa más en la sociedad, de ahí que se elaboren estudios centrados en este tema, donde se informa, se asesora y se protege a las mujeres contra situaciones de violencia, pero no se ha tenido en cuenta a las mujeres con discapacidad que tal y como venimos exponiendo en este estudio, la violencia en las mujeres con discapacidad requieren una atención específica donde se tengan en cuenta las especificidades y particularidades de este colectivo. (Peláez, 2013:12).

Centrándonos en los estudios específicos que se han llevado a cabo en España cabe destacar los siguientes, en los cuales se hace especial hincapié en la importancia de desarrollar medidas concretas para prevenir, detectar e intervenir ante situaciones de violencia en mujeres con discapacidad.

En el año 1997 surge un programa “Iniciativa Daphne” a través de la Comisión Europea, donde se da apoyo a organizaciones no gubernamentales que centren su trabajo en la lucha contra la violencia de género.

A través de esta iniciativa se elaboró una **“Guía sobre violencia y mujer con discapacidad”** en 1998, por la Asociación de Iniciativas y Estudios Sociales, a través de la cual se dota de herramientas tanto a profesionales como a personas con discapacidad para que aprendan a detectar situaciones de violencia o posibles indicios de que puedan llegar a darse situaciones de violencia.

Un estudio publicado en 1998 **“Violencia y Mujer con discapacidad”** elaborado por Iglesias, M, Gil, G, Joneken, A, Michkler, B, Knudsen, J.S., entre sus conclusiones, exponen que los profesionales en muchas ocasiones no saben cómo identificar situaciones de violencia entre el colectivo de mujeres con discapacidad.

Otro estudio muy revelador es el realizado por Santamarina **“Violencia de Género hacia las mujeres con discapacidad: Un acercamiento desde diversas perspectivas”**

**profesionales”** (Santamarina, 2011), donde se concluyen, entre otras, que las mujeres con discapacidad en su mayoría no denuncian por no ser conscientes de que están siendo víctimas de violencia y por otra parte, expone el autor que los profesionales no tienen, por lo general, conciencia de que existan casos de violencia hacia mujeres con discapacidad, por lo que este estudio pone de manifiesto lo importante que es dar visibilidad a la violencia hacia estas mujeres.

Un estudio muy reciente, “**Mujer, Discapacidad y Violencia**” publicado en mayo de 2013, en el apartado I de este estudio, “**La violencia contra las mujeres con discapacidad**” elaborado por Ana Peláez, expone que la violencia ejercida hacia las mujeres con discapacidad sigue siendo un tema desconocido por la sociedad en general por lo que los poderes públicos así como la sociedad civil debe desarrollar iniciativas que pongan de manifiesto la situación real de estas mujeres en cuanto a la violencia y proponer acciones específicas para prevenir y atender a este colectivo (Peláez, 2013: 12-13).

En este mismo apartado, aludiendo a la CDPCD, Peláez señala que ya que España ratificó dicha Convención, siendo por tanto parte de nuestro ordenamiento jurídico, se debe:

“promover la formación de los profesionales y del personal de los servicios de protección contra la violencia y el abuso sexual sobre las especificidades y necesidades concretas de las mujeres y niñas con discapacidad en este ámbito, prestando atención a su diversidad y heterogeneidad”. (Peláez, 2013:15).

Dentro de este estudio, en el apartado III “**Mujer con discapacidad, intimidad y violencia**” la doctora Carmen Sánchez expone que

“los profesionales que se encuentran con casos de posible violencia en personas vulnerables, personas mayores o con discapacidad, han de observar e investigar; realizar una “práctica creativa”. Han de formarse y dar formación sobre las peculiaridades que se pueden encontrar cuando una mujer discapacitada o una persona mayor sufren violencia física o psíquica” (Sánchez, 2013:53).

Y por último, el principal estudio que nos ha llevado a la realización de esta investigación y propuesta de protocolo, es el estudio “**La Violencia que no se ve, ¿no existe? Estudio sobre la Violencia y las Mujeres con discapacidades en Extremadura**” (Torres, S, 2013), del cual, entre sus principales resultados se expone que es necesario crear políticas, programas y campañas sobre violencia de género destinadas

a mujeres con discapacidad y que sean accesibles. Por otro lado, referente al ámbito profesional, explica que los profesionales que trabajan directa o indirectamente con este colectivo deberían contar con una mayor formación tanto para prevenir, como para detectar e intervenir ante posibles situaciones de violencia, prestando especial atención a los/as trabajadores/as sociales de los Servicios Sociales de Base, y se considera que deberían existir protocolos de actuación para poder “*dotar a los profesionales de herramientas reales sobre los pasos a seguir y la forma en que deben seguirse*”.

En cuanto a los **PROTOCOLOS** establecidos para abordar situaciones de violencia ya sea desde la prevención, la detección o la intervención, hay que destacar que en la actualidad, aunque si existen protocolos en los ámbitos sanitarios, policiales y judiciales, son muy escasos los que se han elaborado para el ámbito social.

Por otro lado, la mayoría de los protocolos están destinados a las mujeres en general, pero no tienen en cuenta la discapacidad.

No hemos encontrado en nuestra búsqueda un protocolo dirigido al ámbito social para atender a mujeres con discapacidad ante situaciones o posibles situaciones de violencia.

Si bien es cierto, que si existen algunos protocolos y guías que de forma directa o en algunos de sus apartados incluyen la violencia hacia mujeres con discapacidad, aunque ninguno de ellos se dirige a profesionales del ámbito social; están dirigidos al ámbito sanitario, al ámbito judicial y al ámbito policial.

De estos protocolos y guías destacamos los siguientes, por su mención a las mujeres con discapacidad desde el ámbito social:

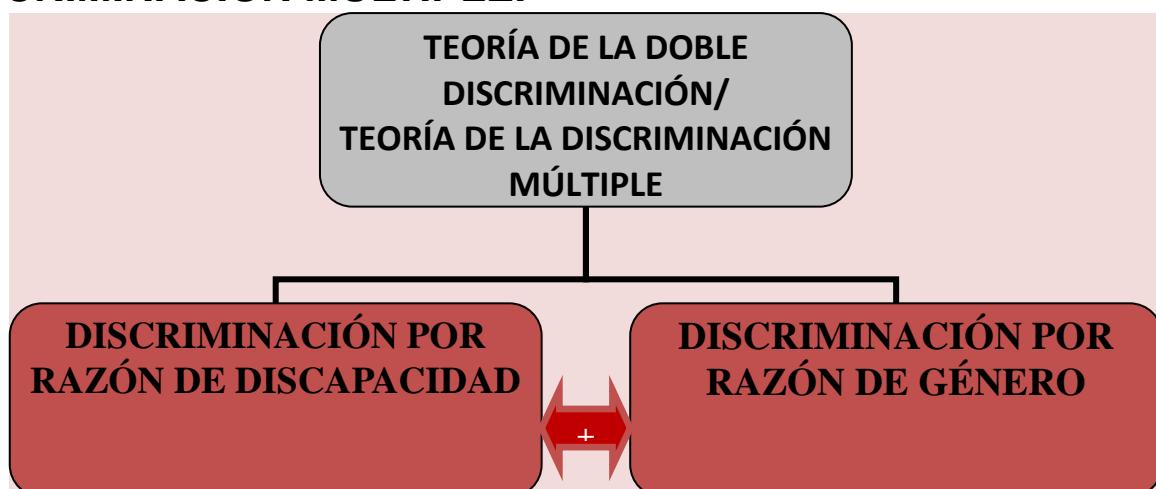
**I Plan de Acción Integral para las Mujeres con Discapacidad en Andalucía, 2008-2013**, donde se recoge un apartado referido a Derechos de ciudadanía y concretan en la Violencia de género hacia mujeres con discapacidad, implementado para ello una serie de medidas dirigidas a la sensibilización de esta problemática, a la realización de estudios de investigación que pongan de manifiesto la realidad de estas mujeres, desarrollar herramientas (protocolos, programas y guías) para la prevención, detección precoz y atención de situaciones de violencia que se pueden estar perpetrando contra las mujeres con discapacidad, especialmente en el ámbito familiar, y en las instituciones de servicios sociales y sanitarias, realización de campañas de prevención, formar en violencia de género y discapacidad a profesionales de los ámbitos judiciales, social, de

salud, servicios de atención a víctimas de violencia, etc., suprimir barreras en los centros y adaptar todo tipo de materiales para hacerlos accesibles.

**CONVENIO DE COLABORACIÓN de la Federación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de Bizkaia (FEKOOR) con el ayuntamiento de Bilbao para la sensibilización, prevención y atención integral de la violencia de género en mujeres con diversidad funcional.** Este convenio se centra en tres áreas principalmente, Sensibilización, Prevención y Atención Integral para dar una cobertura amplia tanto a las mujeres con discapacidad como al resto de la sociedad.

**“Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía de actuación para profesionales”** publicada en 2008. Guía que pretende servir de instrumento a los profesionales que de una u otra forma están en contacto con mujeres con discapacidad, ayudando a prevenir la violencia y detectarla, ofreciendo pautas para ello.

## **2.8. TEORÍA DE LA DOBLE DISCRIMINACIÓN O DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE.**



Teoría de la doble discriminación o discriminación múltiple

Esta Teoría puede ser denominada de dos formas, bien “Doble discriminación” o “Discriminación múltiple”. Nosotros optaremos por la segunda acepción por considerarla más adecuada, tal y como veremos a continuación en el desarrollo de esta teoría.

Las mujeres con discapacidad son un colectivo muy heterogéneo, ya que una mujer, aparte de ser mujer y de tener algún tipo de discapacidad, a su vez existen otros factores

como el vivir en un entorno rural o urbano, ser homosexual, de etnia gitana, inmigrante, etc.; factores éstos que provocan una multitud de situaciones diversas de discriminación y que provocan una mayor vulnerabilidad de estas mujeres en cuanto a sufrir alguna forma de violencia y/o abuso (Soledad Arnau: 2005-b).

La discriminación múltiple se produce cuando “*una persona es discriminada (tratada de modo distinto y peor que otra) por diferentes factores (raza, género, etc.) en diversos momentos*” (Makkonen, T, 2007).

No obstante, hay tener en consideración, pues son la base en que se fundamenta nuestro estudio, el Informe elaborado por Makkonen en el año 2007 para la Comisión Europea sobre discriminación. En este informe se distinguen otras dos formas de discriminación a parte de la discriminación múltiple, como son la discriminación compuesta y la discriminación interseccional.

La discriminación compuesta “*se refiere a una situación en la cual uno o varios factores de discriminación se añaden a otro/s en un caso concreto produciendo una barrera o dificultad añadida a la/s ya existente/s*”.

La discriminación interseccional “*evoca una situación en la que diversos factores de discriminación interactúan simultáneamente, produciendo una forma específica de discriminación*”. (Coord: Rey Martínez, F; Giménez Glück, 2010:).

De estos tres tipos de discriminación, la que consideramos más importante para el desarrollo de nuestro estudio es la discriminación interseccional, pues a través de ésta se explica la importancia de elaborar y llevar a cabo un **protocolo específico** para este colectivo, pues la discriminación que se ejerce sobre ellas y que lleva a situaciones de violencia son muy diversas, por lo que se hace necesario la creación de medidas concretas y específicas.

### **III. MARCO EMPÍRICO**

Para poder realizar una investigación veraz y mostrar la situación real y actual acerca de esta problemática, se van a utilizar diversos métodos y técnicas de investigación para la recogida y análisis de datos.

#### **3.1. MÉTODOS**

Para la elaboración de este estudio se han utilizado tanto métodos cuantitativos como cualitativos, recurriendo a cada uno de ellos para la realización del marco empírico, contrastar resultados y elaboración del protocolo.

##### **3.1.1. MÉTODOS CUANTITATIVOS:**

###### **3.1.1.1. FUENTES SECUNDARIAS**

Los métodos cuantitativos se han utilizado para contrastar los resultados obtenidos a través de la utilización de técnicas cualitativas, en nuestro caso, entrevistas y diversos estudios y protocolos, han sido los siguientes:

**Encuesta EDAD 2008**<sup>8</sup>, la cual reúne una muestra total aproximada de 107.075 personas. La Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia es una operación estadística realizada por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2008.

Los objetivos de dicha encuesta fueron los siguientes<sup>9</sup>:

- Estimar el número de personas con discapacidad que residen en España en viviendas familiares y en establecimientos colectivos, así como su distribución geográfica.
- Conocer las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación en las situaciones de la vida cotidiana de las personas, así como la severidad de dichas limitaciones y restricciones.
- Conocer las características de las personas en situación de dependencia.
- Identificar los distintos tipos de deficiencias que originan las limitaciones y restricciones.
- Conocer las causas que han generado dichas deficiencias.

---

<sup>8</sup> Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. 2008.

<sup>9</sup> Extraído de la página web <http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/encuestaEdad2008.htm>

- Evaluar la igualdad de oportunidades y discriminación de las personas con discapacidad en el ámbito laboral, educativo, de ocio, movilidad.
- Identificar las necesidades y demandas de asistencia, así como los apoyos que se reciben y sus características.

**Macroencuesta sobre Violencia de Género 2011**, con una muestra total de 8.000 mujeres mayores de 18 años, todas residentes en el territorio español. Estas Macroencuestas son promovidas por el Instituto de la Mujer, siendo esta la tercera elaborada y en la que por primera vez se incluye entre sus preguntas la de si la mujer tenía algún tipo de discapacidad/ dependencia y donde los cuestionarios se han aplicado a través de entrevistas personales en los domicilios de las seleccionadas, siendo este hecho novedoso, puesto que las anteriores Macroencuestas sobre violencia de género se realizaron los cuestionarios telefónicamente.

**Datos estadísticos extraídos del Estudio “La violencia que no se ve, ¿no existe? Estudio sobre la violencia de género en mujeres con discapacidad en Extremadura.** Los datos que se obtuvieron en este estudio se generaron a través del cruce de datos de dos bases estadísticas. La Base estatal de discapacidad del IMSERSO a fecha 31 de diciembre de 2010 y las cifras del Padrón municipal del INCE a fecha 1 de enero de 2011.

### **3.1.2. MÉTODOS CUALITATIVOS:**

Para el estudio empírico hemos optado por la investigación cualitativa. El motivo de utilizar este método es por considerarlo el más idóneo para nuestro fin, pues lo que buscamos en este estudio es obtener la máxima información posible de los profesionales a los cuales tomamos como muestra.

#### **3.1.2.1. FUENTES PRIMARIAS**

Hemos recurrido, como mejor estrategia metodológica dentro de los diversos métodos cualitativos existentes, a **la entrevista**, pues a través de esta técnica podemos obtener información más amplia y variada acerca del tema objeto de estudio, ofreciendo una visión objetiva de los profesionales sobre cómo trabajan ellos la violencia de género en mujeres con discapacidad y sobre sus experiencias en estos casos.

Se han realizado cinco entrevistas personales estructuradas a trabajadoras sociales del ámbito social y del ámbito de la discapacidad, pertenecientes tanto a organismos públicos como a organismos del tercer sector.

En concreto, tres Trabajadoras Sociales trabajan en los Servicios Sociales de diversos municipios y otras dos Trabajadoras Sociales trabajan directamente con personas con discapacidad, las cinco desarrollan su trabajo en la provincia de Badajoz.

Las profesionales entrevistadas han sido las siguientes:

- Trabajadora Social de los Servicios Sociales de Base mancomunados que atienden a las localidades de Higuera de Vargas y Cheles.
- Trabajadora Social de la Asociación de Personas con discapacidad Intelectual de Olivenza “Aprosuba 14”
- Trabajadora Social de los Servicios Sociales de Base mancomunados que atiende a las localidades de Alconchel, Higuera de Vargas y Táliga.
- Trabajadora Social de la ONCE de Badajoz.
- Trabajadora Social de los Servicios Sociales de Base mancomunados que atiende a las localidades de Almendral y Torre de Miguel Sesmero.

Las entrevistas están formadas por dieciocho ítems, siendo preguntas estructuradas, semiestructuradas y abiertas, pues consideramos que de esta forma podemos obtener la máxima información posible.

Los encuentros han tenido lugar en sus centros de trabajo, estando solas durante la duración de las entrevistas. Para ello me he desplazado a diversas localidades de la provincia de Badajoz.

Para la obtención de la muestra hemos recurrido al muestreo no probabilístico, utilizando para ello la técnica de “Conveniencia” debido a que a través de esta técnica podemos seleccionar a las personas que consideramos más idóneas para nuestro estudio, pues nos permite entrevistar a profesionales que trabajan directa e indirectamente con mujeres con discapacidad y que han tratado casos de violencia de género, por lo que son las personas más adecuadas para ofrecernos información sobre cómo trabajan la violencia de género en mujeres con discapacidad, las carencias que han detectado y las opciones que ellas proponen para solventarlas.

También, para dar mayor fuerza a nuestro estudio, hemos rescatado los resultados obtenidos de nuestro anterior estudio “La violencia que no se ve, ¿no existe?”, donde se realizaron entrevistas a profesionales del ámbito social, del ámbito de la mujer y del ámbito de la discapacidad. Los resultados de dichas entrevistas pusieron de relieve la importancia de elaborar protocolos comunes en el ámbito social y la necesidad de tener un mayor conocimiento y formación en materia de violencia de género y de discapacidad.

### **3.1.2.2. FUENTES SECUNDARIAS**

No obstante, aparte de la utilización de la entrevista para la obtención de nuestros resultados, también hemos recurrido a la búsqueda y utilización de **protocolos** elaborados para abordar la problemática de la violencia de género en mujeres con discapacidad así como a **estudios** sobre violencia de género en mujeres con discapacidad.

Tanto los estudios como los protocolos, a los que hacemos referencia en el marco teórico, son los que nos ayudarán a confeccionar una propuesta de protocolo de detección e intervención en este estudio así como a la elaboración de las entrevistas y a refutar los resultados que de ellas se extraigan.

- “II Plan de Acción Integral para las Mujeres con discapacidad en Andalucía 2008-2013”. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Dirección General de Personas con Discapacidad. 2011.

- Convenio de colaboración de la Federación coordinadora de Personas con discapacidad física de Bizkaia (FEKOOR) con el ayuntamiento de Bilbao. 2010.

- “Mujeres con discapacidad y violencia sexual: guía de actuación para profesionales”. Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Dirección General de Personas con Discapacidad. 2008.

- “Guía sobre violencia y mujer con discapacidad”. Asociación de Iniciativas y Estudios Sociales. Proyecto Metis. Iniciativa Daphne. 1998.

- “Mujer, discapacidad y violencia”. Pío Aguirre Zamorano (dir.); Manuel Torres Vela (dir.); Rocío Pérez-Puig González (coord.) 2013.

- Estudio “Violencia de género hacia las mujeres con discapacidad: un acercamiento desde diversas perspectivas profesionales”. Cristina Santamarina. 2011.

- La violencia que no se ve ¿No existe? Estudio sobre la violencia y las mujeres con discapacidades en Extremadura. Susana Torres. 2013.

- Cuestionario para la Identificación de Situaciones de Violencia en Personas con Discapacidad. Enmarcado dentro del Proyecto Iris. (desarrollado en el marco de la Iniciativa DAPHNE) Este cuestionario se utilizará como documento para la elaboración del protocolo, pues reúne una serie de preguntas muy útiles que guiarán a los/as trabajadores/as sociales sobre cómo abordar de forma adecuada el tema de la violencia de género hacia mujeres con discapacidad, como preguntarles y qué preguntas hacerles para que entiendan y sepan responder y obtengamos información útil sobre su situación o posible situación de violencia.

## **3.2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.2.1. LA VIOLENCIA DE GÉNERO PRESENTE EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD.**

Todas las Trabajadoras Sociales entrevistadas afirman haber atendido a mujeres víctimas de violencia de género.

De las cinco entrevistadas para este estudio, tres afirman haber atendido a mujeres con discapacidad en situaciones de violencia, otra de las Trabajadoras Sociales no recuerda si alguna de las mujeres que ha atendido durante su trayectoria tenía algún tipo de discapacidad y otra Trabajadora Social tuvo sospechas de que una mujer con discapacidad podía estar siendo víctima de violencia pero nunca se llegó a esclarecer, por lo que no se pudo actuar.

Se les preguntó si cuando acudían a ellas iban solas o lo hacían acompañadas de alguien y según las profesionales, de entrada suelen ir acompañadas, bien por sus familias o bien por sus maridos, aunque resaltan que a medida que van cogiendo confianza con ellas comienzan a ir, en algunas ocasiones, ellas solas.

### **3.2.2. TIPOS DE VIOLENCIA HACÍA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD**

Se les preguntó a las profesionales si consideraban que los tipos de violencia y/o abusos que se pueden dar hacia las mujeres con discapacidad eran o no los mismos que se dan hacia las mujeres sin discapacidad.

Como ha hemos visto en este estudio, los tipos de violencia hacia las mujeres con discapacidad son más y más variados, hecho que desconocen la mayoría de las Trabajadoras Sociales entrevistadas, con excepción de la Trabajadora Social de la ONCE, la cual hace distinción entre la violencia activa y la violencia pasiva, poniendo un ejemplo de violencia pasiva, aludiendo a que en su trabajo atiende a personas ciegas o con deficiencia visual y éstas necesitan apoyos para salir y pone el ejemplo siguiente “si su pareja o cuidador no le da ese apoyo o la ignora, eso es violencia, aunque es un tipo de violencia más sutil que no se da en personas que tengan independencia física y de más”.

El resto de Trabajadoras Sociales consideran que los tipo de violencia son los mismos, coincidiendo todas sin embargo en que la violencia que se da hacia las mujeres con discapacidad es más problemática, acentuada y de mayor gravedad, debido principalmente a una mayor indefensión, una mayor vulnerabilidad y porque disponen de menos herramientas y habilidades tanto para reconocer situaciones de violencia o abuso, sobre todo en las mujeres que tienen discapacidad psíquica, como para denunciar esos hechos.

Algunas de las entrevistadas consideran, no obstante, que la violencia que más se ejerce sobre estas mujeres es la violencia psíquica.

### **3.2.3. DETECCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA**

Todas las Trabajadoras Sociales coinciden en que la forma que tienen para poder detectar situaciones de violencia es a través de entrevistas personales continuadas en el tiempo.

Cuentan con indicadores que las ponen en alerta sobre si puede o no existir algún tipo de maltrato o situación de abuso, como por ejemplo “que siempre esté pendiente de la opinión de su marido para decir cualquier cosa”.

A lo que todas hacen referencia también es al hecho de que su bagaje profesional es lo que les sirve para saber que algo no va bien, puesto que no tienen herramientas que le puedan ayudar a agilizar ese problema, es el tiempo y lo concienciada que esté o no la mujer en situación de violencia, los que harán que se detecte o no, o que simplemente quede en una sospecha.

También cabe destacar que según nos comentan, hay mujeres que a veces se convierten en “cómplices de ese maltrato”, por ejemplo cuando les dicen “es que tú no vales para nada y se lo cree, eso deja de ser maltrato para convertirse en una realidad para ellas”.

Todas coinciden en que no disponen de más herramientas que sus propias habilidades, capacidades personales y profesionales y los años de experiencia.

Las Trabajadoras Sociales de los Servicios Sociales de Base (*en adelante SSB*) se consideran a sí mismas “apagafuegos”, es decir, que intentan resolver situaciones, pero para muchas de ellas no cuentan con la formación suficiente ni con los recursos y herramientas necesarios.

También consideran que es un proceso muy lento, pues para detectar situaciones de maltrato se requiere que la mujer tenga mucha confianza y para ello se necesita tiempo y muchas entrevistas con la mujer.

La capacidad de inspirar confianza lo consideran esencial, sobre todo debido a las carencias en recursos y formación que puedan ayudarles a acelerar el proceso de detección, por lo que cuanto antes consigan que la mujer confíe en ellas, más rápido podrán conocer la situación de dicha mujer.

### **3.2.4. ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA**

Destacar la respuesta de una de las profesionales entrevistadas, la cual responde que hasta el momento de la entrevista, no se había planteado el tema de la violencia de género en las mujeres con discapacidad, considerando que según ella apenas se da en este colectivo, por lo que actuaría de igual forma que lo hace con mujeres sin discapacidad, le indicaría que denunciara y que solicitase una orden de protección.

Todas coinciden en que no existe la opción de notificar dicha situación de maltrato si la mujer se niega a denunciar, por lo que consideran muy necesario el que pudiesen notificarlo sin sentirse desprotegidas.

Demandan uno criterio general que les guíen en cómo hacerlo, aludiendo principalmente a la desprotección que sienten, esta desprotección se da principalmente por el siguiente motivo que nos explica la trabajadora social de la ONCE “conozco casos de trabajadoras sociales que han sido denunciadas acusándolas de incitar e inducir a una mujer a que haga algo que no quiere, cuando en realidad lo que quería era ayudar. Y lo que ocurre es que estas mujeres a las que intentaron ayudar se arreglaron con sus parejas y denuncian, normalmente por iniciativa del hombre”.

Algo esencial para todas ellas una vez que detectan que existe maltrato es el hecho de prestarles acompañamiento e inspirarles seguridad. Se les intenta concienciar, informar y orientar, aunque reconocen que la mayoría de estas mujeres no llegan nunca a denunciar y según dicen “no podemos hacer nada si se niegan” y apunta una trabajadora social del SSB “a no ser que fuese una situación alarmante, entonces promoveríamos la incapacitación judicial”.

Desde APROSUBA, nos comenta la Trabajadora Social que “primaría la coordinación entre todos los profesionales que están en contacto con la mujer, para abordar el problema en equipo y valorar las opciones “dependiendo de la gravedad contactaríamos con los SSB de la localidad de donde fuese la mujer por si conocen la situación, con la familia, con FEAPS (Federación Española de Personas con discapacidad intelectual) para que nos orienten sobre recursos, con la Casa de la Mujer y estudiaríamos, por otra parte, la situación familiar, a través de entrevistas con la familia y con la mujer.

Todas opinan que las mujeres con discapacidad, en su mayoría, no denuncian debido a diversos motivos, como pueden ser por desconocimiento de que eso puede denunciarse o por no saber dónde acudir, por falta de habilidades sociales y de comunicación que hagan que la mujer no pueda desenvolverse por sí misma, por falta de apoyos en su entorno y por falta de confianza en ellas mismas.

Es por esto muy importante, como señala la Trabajadora Social de la ONCE “saber con qué recursos cuenta la mujer en cuestión”, estos recursos son tanto a nivel social como económicos, laborales,...pues dependiendo de su situación ante estos recursos pueden o no ayudar a promover la denuncia.

En relación directa con la actuación que estas profesionales tienen ante estas situaciones, cuatro afirman de manera rotunda que no disponen de formación para poder actuar de forma adecuada con estas mujeres.

Incluso una Trabajadora Social de un SSB nos dice que a la hora de cómo actuar “me voy a la violencia en mujeres sin discapacidad, pues nunca se nos ha hablado de esto”.

Sin embargo, otra Trabajadora Social del SSB considera que la formación que tiene sobre cómo actuar ante situaciones de violencia en mujeres con discapacidad es la misma que en mujeres sin discapacidad “lo primero una orden de protección y a partir de ahí pues ya se irá viendo”.

### **3.2.5. IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN EN MATERIA DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD**

Todas las entrevistadas afirman que no cuentan con herramientas suficientes para abordar la problemática de la violencia de género en mujeres con discapacidad.

Resaltan por encima de todo la ausencia de información sobre cómo actuar con ellas, donde derivarlas y los recursos existentes.

Algunas reconocen que, al no ser un tema que les llegue muy a menudo al despacho, cuando ha ocurrido, contactan con otros compañeros para ver si les orientan.

Indican que no hay recursos suficientes ni humanos, ni institucionales ni financieros “no hay nada, eres tu contigo misma” señala una trabajadora social del SSB.

Las Trabajadoras Sociales de APROSUBA y de la ONCE si han asistido a encuentros donde les ha hablado de forma específica sobre la violencia de género en mujeres con discapacidad, pero reconocen que no es suficiente.

A su vez, todas consideran esencial recibir formación específica en estas materias, pero no formación a través de cursos densos, sino una formación directa y dinámica, a través de charlas coloquios, mesas redondas, jornadas, etc., donde se les facilite información básica pero eficaz para saber cómo detectar y actuar con este colectivo, disponer de una formación suficiente que se vaya actualizando.

También hacen referencia a la importancia de que existan profesionales especializados en estas materias y que sean estos los que se desplacen a los lugares de trabajo de las/os profesionales con el fin de mantenerlas/os informadas/os para saber cómo proceder facilitándoles material sobre este tema y a su vez, que tengan siempre presente esta problemática.

Se les preguntó también si conocían la legislación específica sobre mujeres con discapacidad en materia de violencia y otros asuntos relacionados con ellas, y algunas incluso se sorprendieron con esta pregunta, llegando a preguntar “¿pero hay legislación específica?”.

Todas afirman que es muy importante conocer la legislación vigente en cada momento y van más allá, proponiendo algunas de ellas que se les debería facilitar dicha legislación de forma resumida para facilitar el trabajo.

### **3.2.6. RECURSOS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD**

Los recursos dirigidos a mujeres con discapacidad son escasos, pero sí existen algunos específicos para este colectivo, aunque queda patente que son desconocidos por

la mayoría de profesionales del Trabajo Social, pues todas afirman desconocer recursos específicos (ni materiales, ni programas).

Desde sus respectivos puestos de trabajo, ninguna cuenta con recursos específicos para atender a las singularidades de estas mujeres ante situaciones de violencia. El único recurso con el que cuentan de forma directa son las Oficinas de Igualdad, pero son generales para todas las mujeres.

Otros recursos con los que cuentan, también generales, son la Casa de la Mujer y FEAPS<sup>10</sup>, añade la trabajadora social de APROSUBA, como recursos técnicos conocen el Servicio telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género (ATENPRO) y como recursos humanos añade la trabajadora social de los SSB de Alconchel “hay un psicólogo que está ubicado en Olivenza, al cual nos es muy difícil acceder por la gran demanda”

No obstante ninguno de estos recursos son recursos específicos para mujeres con discapacidad, incluso una trabajadora social considera que no debe de haber ningún recurso específico “serán los mismos que para el resto de mujeres, ¿no?”.

Se les preguntó si consideraban que los recursos que conocían dirigidos a las mujeres en general, estaban adaptados y eran accesibles a las mujeres con discapacidad, y tres de ellas respondieron que no, indicando que como mucho, saben llegar a los SSB de su localidad pero poco más, pero existen otros muchos recursos que no están adaptados y son inaccesibles, así como la publicidad contra los malos tratos, por ejemplo.

No obstante, las cinco profesionales entrevistadas hacen referencia al tipo de discapacidad, pues dependiendo de ésta, podrán y/o sabrán utilizar y acceder a los diversos recursos. Es evidente, comentan, que una limitación física, psíquica o sensorial es un hándicap en muchas ocasiones para acceder a determinados recursos, y añade una de ellas “creo que a parte de la discapacidad o no, también dependen mucho las habilidades personales de cada una y su situación personal que esté viviendo”. Esta profesional considera como un grupo mucho más vulnerable a las mujeres con discapacidad psíquica “muchas ni se enteran que están siendo maltratadas, el resto de mujeres, si cuentan con habilidades suficientes, pueden acceder y comprender cualquier recursos o programa destinado a las mujeres víctimas de violencia de género”.

---

<sup>10</sup> Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo

### **3.2.7. IMPORTANCIA DE UN PROTOCOLO**

Todas las profesionales consideran de máxima importancia contar con un protocolo específico para atender situaciones de violencia en mujeres con discapacidad.

Las razones principales que apuntan son “porque son más vulnerables, por lo que debemos implicarnos mucho más y el contar con una guía que nos orientase ayudaría a poder implicarnos mucho mejor”, “porque si tenemos una guía que nos oriente, el trabajo será mucho más eficaz y adecuado, no nos tendremos que inventar el camino”, “porque no podemos fallar en algo tan importante”, “para saber los pasos a seguir” y “porque ganaríamos tiempo, sabríamos las pautas a seguir y cómo actuar sin necesidad de improvisar, si hubiese algo ya establecido nos facilitaría el trabajo”.

Se les dio la posibilidad de que fuesen ellas las que indicasen, según sus puntos de vista, cuáles serían los elementos esenciales que debería incluir un protocolo para detectar e intervenir ante situaciones de violencia con mujeres con discapacidad.

Según sus criterios, los contenidos básicos deberían ser los siguientes:

- Formación y herramientas para saber cómo detectar situaciones de violencia y/o abuso en estas mujeres, donde se indiquen señales de alarma.
- Contar con materiales diversos para entrevistar e indagar y así recabar la máxima información posible sobre su situación.
- Conocer los recursos específicos: sociales, económicos, humanos,...con los que cuentan.
- Contar con un manual básico a través del cual puedan conocer mejor las características de las mujeres con discapacidad y entender el porqué de ciertos comportamientos y actitudes.
- Saber dónde dirigirnos una vez que se ha detectado y confirmado el problema.
- Pautas para saber orientar a estas mujeres, como tratarlas.
- Saber que programas existen para estas mujeres a nivel de prevención, formación e información, para que sean ellas mismas las que aprendan a prevenir situaciones de maltrato y a denunciarlas si se dan.
- Coordinación intersectorial entre todos los ámbitos que puedan implicarse en la vida de estas mujeres, principalmente ámbito educativo, social, sanitario y policial.

Aunque consideran primordial el trabajo en red entre los diversos ámbitos, todas coinciden en que, por lo general, el trabajo intersectorial no funciona.

No existe *feedback*, se desconoce en un ámbito lo que ocurre en otro, por lo que dificulta y ralentiza la intervención con las personas, en este caso, el trabajo con mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

“Este problema debería hacerse presente en todos los ámbitos para concienciar y sensibilizar” indica una de las trabajadoras social, también dice otra de las profesionales que “aunque existen comisiones intersectoriales, al no estar protocolizadas, funcionan según la buena voluntad de los que la componen y esto no funciona”.

### **3.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES FINALES.**

Atendiendo a los objetivos planteados en este estudio hemos procedido a dar respuesta a éstos a través de la investigación y búsqueda de otros estudios y datos oficiales publicados y a través de las entrevistas personales a profesionales del ámbito social y del ámbito de la discapacidad, cumpliendo con todos y cada uno de los objetivos marcados al comienzo de nuestra investigación.

Principalmente pretendíamos con uno de los objetivos específicos propuestos “conocer la formación específica de los/as trabajadores/as sociales en materia de violencia de género” y “conocer la formación específica de los trabajadores/as sociales en materia de discapacidad”, así como “conocer los recursos con los que cuentan estos/as profesionales para detectar e intervenir”.

De los resultados obtenidos, podemos comenzar por aludir a la razón de ser este estudio, la violencia de género en mujeres con discapacidad.

Como demuestran muchos estudios utilizados para este trabajo de investigación, **la violencia de género en mujeres con discapacidad se da con mayor frecuencia que entre las mujeres sin discapacidad**, así lo demuestra la Macroencuesta sobre Violencia de Género 2011, publicada en 2012, no obstante, aunque casi todas han atendido a mujeres con discapacidad en asuntos de violencia y/o abuso, llama la atención que algunas no consideren que se dan más tipos de violencia y abusos hacia las mujeres con discapacidad, indicando la mayoría, las formas y tipos de violencia son los mismos independientemente de tener o no discapacidad la mujer, solo que más acentuados en los

casos de que exista algún tipo de discapacidad; pero como hemos visto en este estudio, y dando respuesta a otro de los objetivos específicos marcados “Conocer los diferentes tipos de violencia y abuso que dan hacia las mujeres con discapacidad”, **los tipos de violencia hacia este colectivo son mayores, pues existen formas de ejercer violencia y abuso sobre ellas que no se dan en otros colectivos de mujeres.**

Que las profesionales no conozcan esto es debido principalmente a la falta de conocimientos en materia de violencia de género en mujeres con discapacidad.

Esta falta de conocimiento hace que, incluso en algunos casos, se llegue a pensar que la violencia hacia las mujeres con discapacidad apenas se da, hecho que también se muestra que no es real si atendemos tanto a la Macroencuesta ya mencionada como a estudios publicados tanto a nivel nacional como internacional, donde podemos observar unos porcentajes bastante más elevados de violencia cuando hablamos de mujeres con discapacidad.

Este desconocimiento es provocado por la **falta de formación e información que viene derivada principalmente de la invisibilidad de este colectivo en la sociedad**, como muestran los resultados del estudio “La violencia que no se ve ¿no existe?” utilizado para este trabajo y donde se refleja la ausencia de estudios estadísticos específicos donde se muestren datos reales sobre la violencia entre las mujeres con discapacidad.

Esta carencia de formación también queda patente a la hora de abordar esta problemática, pues **los profesionales del Trabajo Social no cuentan con herramientas ni para detectar ni para intervenir.**

Desconocen las características específicas de estas mujeres, no ofreciendo con ello, en multitud de ocasiones, la atención específica que precisan. Desconocen muchos de los recursos existentes, tanto de índole social como económica y legal.

A la hora de trabajar con estas mujeres víctimas de violencia, cada Trabajador/a Social interviene de una forma distinta, utilizando sus recursos personales, sus habilidades social y de comunicación y contactando con otros/as compañeros/as para saber cómo actuar ante una situación en concreto. El que esto ocurra es a consecuencia de la ausencia de materiales que los/as guíen y les sirvan para seguir unas pautas.

De los resultados se extrae, principalmente, la importancia de la formación y de la información, y la necesidad de hacer visible esta problemática, para sensibilizar y concienciar a la población en general y a los políticos en particular y para que, a través de esta concienciación, se puedan crear y destinar recursos para luchar contra esta problemática específica y que estos recursos sean accesibles para este colectivo.

**Consideran, las Trabajadoras Sociales, una necesidad de primer orden contar con un protocolo común que las guíe y oriente y les sirva para poder conocer más sobre la discapacidad y la violencia de género** en ellas, para tener herramientas adecuadas que las ayuden a detectar con mayor brevedad, conocer la legislación y saber los recursos existentes para ellas, dando respuesta con ello a otro de los objetivos específicos planteados “Conocer los recursos existentes para mujeres con discapacidad para detectar e intervenir ante situaciones de violencia”.

## **CONCLUSIONES**

Como hemos venido recordando a lo largo de todo el estudio, éste ha tenido su razón de ser atendiendo a uno de los resultados principales del estudio “La Violencia que no se ve, ¿no existe?”, donde quedaba patente la imperante necesidad de implementar un protocolo, principalmente entre los/as trabajadores/as sociales del ámbito social y del ámbito de la discapacidad que atiendan a mujeres con discapacidad, para poder abordar la problemática de la violencia y el abuso sobre el colectivo de mujeres con discapacidad de una forma adecuada, dotándoles de herramientas que favorezcan una intervención eficaz en el trabajo con ellas.

Nuestro estudio ha sido realizado en dos partes claramente diferencias:

Por un lado hemos realizado un **estudio exploratorio**, extrayendo información tanto de las fuentes secundarias como de las entrevistas realizadas a los/as Trabajadores/as Sociales de los Servicios Sociales de Base y del ámbito de la discapacidad, para conocer en profundidad la situación de las mujeres con discapacidad ante las situaciones de violencia.

Con los datos obtenidos del marco teórico nos hemos podido hacer una composición de la situación de éstas mujeres, sus características específicas, los tipos de violencia que se pueden ejercer hacia ellas, comprobando como es cierta la teoría que explica como las

mujeres con discapacidad sufren múltiples discriminaciones por razón de su discapacidad, de su sexo y de otros factores que todos ellos favorecen la aparición de violencia y/ o abuso sobre ellas.

A su vez, elaboramos una entrevista, centrándonos principalmente en la formación que poseían a cerca de esta problemática y en si ellos/as consideraban necesario o no contar con un protocolo y con formación específicos que les sirviese como guía para poder detectar e intervenir con mujeres con discapacidad que pudiesen estar siendo víctimas de algún tipo de violencia y/o abuso por parte de sus parejas o de sus cuidadores.

En este estudio hemos visto como la Violencia hacia este colectivo es mayor que entre las mujeres sin discapacidad y a su vez también hemos observado que los tipos de violencia y abuso que hacia ellas se pueden ejercer son mucho más amplios y variados y que muchos de ellos pasan desapercibidos por la población en general y por los/as profesionales, llegando a “normalizar” situaciones de violencia, ya sea esta activa o pasiva y provocando con ello que se perpetúen en el tiempo y que la persona con discapacidad tampoco pueda llegar a percibir como violencia o abuso.

Los resultados de las entrevistas refutan lo ya expuesto en el estudio anterior y lo expuesto en el marco teórico, en cuanto a que es totalmente necesario que cuenten con un protocolo común específico sobre la violencia de género en mujeres con discapacidad y que se les de formación e información sobre esta materia.

La segunda parte de este estudio, viene derivada de los resultados que hemos obtenido, unos resultados que han sido claros, y que, como mostramos en el estudio, y cumpliendo con uno de nuestros objetivos generales, comprobamos que no existe ningún protocolo específico dirigido a Trabajadores/as Sociales sobre la violencia de género en mujeres con discapacidad,

Por ello, hemos procedido a la **confección de un protocolo** con el fin de cumplir con el principal objetivo planteado en este estudio y cuyos principales destinatarios son los/as Trabajadores/as Sociales de los SSB de las localidades de la provincia de Badajoz y los/as Trabajadores/as Sociales de las asociaciones y centros que trabajan con

personas con discapacidad, en concreto con mujeres, donde puedan presentárseles casos de violencia y/o abuso hacia ellas.

El protocolo que aquí presentamos se ha elaborado atendiendo a las necesidades de los/as Trabajadores/as Sociales y para ello se han tenido en cuenta los elementos que ellas han considerado que son esenciales dentro de un protocolo para detectar e intervenir antes situaciones de violencia y/o abuso en mujeres con discapacidad.

⊕ El protocolo comienza con una breve reflexión de porque es tan importante la figura de los/as Trabajadores/as Sociales.

⊕ Seguidamente se exponen los protocolos existentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura, los cuales, aunque pueden ser útiles en algún momento específico, no contemplan las especificidades de las mujeres con discapacidad.

⊕ Tras hacer mención a los protocolos existentes en la región, se exponen unas consideraciones previas a tener en cuenta sobre la violencia en las mujeres con discapacidad y los problemas asociados debido a esa discapacidad.

⊕ A continuación se pasa a la parte más práctica del protocolo, centrada en la formación sobre discapacidad y violencia de género.

⊕ En la primera parte se encuentra la formación e información específica sobre violencia de género en mujeres con discapacidad, incluyendo en este apartado lo siguiente:

- Tipos de violencia de género
- Señales de alarma que pueden indicar posibles situaciones de violencia y/o abuso en mujeres con discapacidad.
- Características específicas de las mujeres con discapacidad.
- Consecuencias de la violencia.
- Pautas para una buena comunicación cuando intervenimos con mujeres con discapacidad.

⊕ En el siguiente apartado se recoge información sobre la legislación y los recursos jurídicos vigentes.

• Seguidamente, se facilita un cuestionario que les sirva para poder detectar situaciones de violencia en mujeres con discapacidad.

• El siguiente apartado se centra en los recursos existentes, algunos de ellos específicos para mujeres con discapacidad y otros generales, pero que es importante tener presentes.

• A continuación, se recogen diversos enlaces sobre formación e información destinados a las propias mujeres con discapacidad, para que sean ellas las que puedan evitar situaciones de violencia y/o abuso, sepan detectarlas y como proceder si se da, y por otra parte, formación para favorecer su autonomía.

• Y por último, se les recuerda a los profesionales del Trabajo Social algunos artículos del Código Deontológico de Trabajo Social para que tengan presente el Secreto Profesional y la Denuncia por parte de los trabajadores sociales.

### **3.4. LIMITACIONES**

• El tiempo: La principal limitación que cabe reseñar en la elaboración de este estudio y del protocolo ha sido el tiempo del que hemos dispuesto.

Debido a esta limitación nos hemos visto obligados a reducir el número de entrevistas a profesionales del Trabajo Social.

No obstante, para dar mayor veracidad, hemos utilizado los resultados del estudio que precede a éste “La Violencia que no se ve, ¿no existe?” con el que hemos pretendido compensar la falta de entrevistas, pues en los resultados del estudio anterior se ponían de manifiesto muchas de las conclusiones a las que hemos llegado tras la elaboración de este estudio.

### **3.5. PROSPECTIVA**

#### **Para mejorar este estudio sería conveniente lo siguiente:**

• Realizar más entrevistas, con el fin de poder obtener información de trabajadores/as sociales de todos los ámbitos de la discapacidad, puesto que en este estudio, aunque se les indicó que respondiesen sobre la discapacidad en general, solo se han entrevistado a trabajadoras sociales del ámbito de la discapacidad orgánica (visual) y de la discapacidad intelectual.

**A su vez, como líneas futuras de intervención se propone:**

- Ampliar el protocolo de detección e intervención propuesto en este estudio, pues éste pretende ser el punto de partida para que se elabore sobre él otro más completo.
- Otro aspecto a seguir a partir de este estudio sería la elaboración de material formativo e informativo y que este se imparta a profesionales con el fin de que se especialicen en esta materia y lleven a cabo jornadas, charlas, coloquios,... destinados principalmente a los/as Trabajadores/as Sociales, para que se mantengan sensibilizados, involucrados, formados e informados sobre esta problemática.

**IV. PROPUESTA DE “PROTOCOLO COMÚN PARA LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA HACIA MUJERES CON DISCAPACIDAD DIRIGIDO A PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SOCIAL Y EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD”.**

**4.1. LA IMPORTANCIA DE LA FIGURA DE LOS/AS TRABAJADORES/AS SOCIALES DEL ÁMBITO SOCIAL Y DE LA DISCAPACIDAD.**

En muchas ocasiones las mujeres con discapacidad pueden estar siendo víctimas de algún tipo de violencia o abuso o existe un gran riesgo a que eso ocurra pero en la mayoría de los casos no denuncian su situación ni piden ayuda, bien porque desconocen los recursos existentes para ello, bien porque aunque los conocen no saben o no pueden acceder a ellos o simplemente porque no son conscientes de estar siendo víctimas de violencia.

Los/as trabajadores/as sociales son una pieza clave para lograr que una situación de este tipo salga a la luz y poder abordar el problema, sobre todo en zonas rurales, pues suelen recibir informaciones de vecinos que comentan situaciones aunque no se atrevan o no sepan que tienen que denunciar esos casos.

Igual ocurre en los centros y asociaciones de personas con discapacidad (sea la discapacidad del tipo que sea) pues en estos centros también llegan a percibir y escuchar los/as trabajadores/as sociales sobre posibles situaciones de riesgo y situaciones que

pueden estar ya provocándose de violencia y/o abuso, por lo que hay que actuar, y en muchas ocasiones no se tiene ni el conocimiento ni las herramientas para abordar con eficacia y eficiencia este tipo de situaciones, provocando que éstas se mantengan y perpetúen en el tiempo.

No obstante, los/as trabajadores/as sociales somos un eslabón de la gran cadena que se requiere para abordar de forma eficaz el problema de la violencia de género, pero eso no nos excusa de responsabilidad, por lo que debemos sensibilizarnos con esta problemática asumiendo nuestro papel en la detección, la intervención, el apoyo y seguimiento de las víctimas.

Para abordar esta problemática es evidente que se requiere de un trabajo intersectorial (ámbitos sanitario, policial, judicial y social) donde se ofrezca a las mujeres con discapacidad la atención adecuada y se cubran todas las áreas necesarias para garantizar su protección integral.

## **4.2. PROTOCOLOS EXISTENTES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA**

Desde el ámbito sanitario existe un **Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura** el cual deben seguir profesionales de la sanidad, sin embargo, como hemos venido recalando desde el inicio de este estudio, no existen protocolos establecidos para los Trabajadores sociales del ámbito social y mucho menos existen protocolos dirigidos expresamente a mujeres con discapacidad.

A su vez, existe en Extremadura un **Protocolo para la erradicación y prevención de la violencia contra la mujer destinado a profesionales** de diversos ámbitos (Judicial, Sanitario, Social, Policial) elaborando itinerarios de prevención y protocolos de intervención y de detección concretos para cada ámbito y cada situación. No obstante, este protocolo no contempla en ningún momento la especificidad de las mujeres con discapacidad.

No existe ningún protocolo específico dirigido a los/as profesionales para atender a las mujeres con discapacidad que sean víctimas de violencia de género o que puedan llegar a serlo.

#### **4.3. CONSIDERACIONES PREVIAS A TENER EN CUENTA**

Una peculiaridad a tener muy presente es que **la violencia** hacia estas mujeres no solo **puede ser ejercida por parte de su pareja o ex pareja**, sino que también puede venir **por parte de las personas que se encuentran en su entorno**, como pueden ser el entorno familiar, el social, el asistencial, el sanitario, el educativo, el laboral, el residencial, etc.

Esto es muy importante tenerlo en cuenta, pues el hecho de que la mujer con discapacidad no tenga pareja no se extingue la posibilidad de estar siendo víctima de algún tipo de violencia o abuso, por lo que debemos tener esa cuestión muy presente en nuestro trabajo.

Otro punto a tener muy en cuenta es el hecho de que muchas mujeres con discapacidad, especialmente las mujeres con discapacidad intelectual y discapacidad psicosocial **pueden no ser conscientes de estar siendo víctima de violencia o abuso**, por no saber identificar ciertas situaciones como abusivas o violentas hacia ellas.

Y por último, otro aspecto muy destacable con el que hay que tener cuidado es el hecho de que en muchas ocasiones las mujeres con algún tipo de discapacidad, aun siendo conscientes de que están siendo víctimas de algún/os tipos de violencia y/o abuso **tienen dificultades para denunciar esa situación**. Principalmente esto ocurre debido a las **barreras de accesibilidad** con las que se encuentran en su camino, como son, barreras de comunicación, barreras arquitectónicas, etc., y por otro lado y no menos importante y que debemos solventar si somos conocedores de que la mujer pueda correr algún riesgo o lo esté corriendo ya, es el hecho de que **las personas agresoras, en muchos casos, son, a la vez, sus cuidadoras** y las que intermedian por ellas a la hora de realizar las gestiones que necesita, por lo que es evidente que no pueden acudir a su agresor/cuidador a pedirles que se denuncien a ellos mismos.

#### **4.4. FORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO**

Tanto en los estudios recopilados como en los informes y leyes consultadas para este estudio, se pone de manifiesto la importancia que tiene el que los/as profesionales tengan formación en violencia de género específica y discapacidad.

De igual forma, en las conclusiones de las entrevistas también se llega a la misma conclusión, la formación es esencial para poder atender eficazmente a este colectivo tan heterogéneo y que requiere a su vez de formación específica y especializada.

Existen materiales destinados a profesionales que atienden a mujeres con discapacidad en materia de violencia de género, tanto para su prevención como para su detección e intervención.

Entre los materiales se encuentran diversas guías muy útiles para ampliar los conocimientos. Una de las premisas es la importancia de tener en cuenta el género cuando hablamos de discapacidad, pues, al igual que ocurre con los materiales, campañas, formación, etc. que se enfocan desde una perspectiva de género, es importante que en el ámbito de la discapacidad se sigan esta misma perspectiva, pues en multitud de ocasiones se tiene a generalizar “discapacidad” como un todo, olvidando la perspectiva de género y provocando con esto una mayor invisibilidad de estas mujeres en todos y cada uno de los programas y políticas que se llevan a cabo en el ámbito de la discapacidad.

#### **4.4.1.FORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD**

##### **4.4.1.1. TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO**

Tal y como se refleja en este estudio, la violencia hacia las mujeres con discapacidad es clasificada en dos apartados, violencia activa y violencia pasiva.

La violencia activa son los actos ejercidos hacia la mujer y dentro de ella se encuentran diferentes tipos de violencia, como son: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual y abuso económico.

La violencia pasiva es la negación u omisión de actos hacia la mujer con discapacidad y los tipos dentro de esta violencia son los siguientes: abandono físico y el abandono emocional.

En la **tabla 1** de este estudio se detallan cada uno de estos tipos de violencia y abusos, los cuales hay que tener muy presentes a la hora de detectar situaciones o posibles situaciones de violencia hacia estas mujeres, pues, como se refleja en la tabla, son tipos de violencia y abuso que, en su mayoría no se dan en mujeres sin

discapacidades, y que en ocasiones pueden pasar desapercibidas por no ser tan claras y evidentes.

#### **4.4.1.2. SEÑALES DE ALARMA QUE PUEDEN INDICAR POSIBLES SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD**

Teniendo en cuenta los tipos de abusos y violencias que se pueden dar hacia las mujeres con discapacidad, existen señales de alarma que nos pueden hacer ver que algo no va bien.

Desglosando la Tabla 1, donde se distinguen diferentes tipos de violencia activa y pasiva, algunas de las señales de alarma pueden ser las siguientes:

FORMAS DE VIOLENCIA	TIPOS	SEÑALES DE ALARMA
VIOLENCIA ACTIVA	<u>Abuso Físico</u>	Estado de sedación
		Nerviosismo
		Disfunción motora ajena a la deficiencia
		Señales de violencia física: marcas en muñecas, tobillos, fracturas, mordiscos, lesiones internas, quemaduras, etc.
		Deterioro de su capacidad física residual
	<u>Abuso Emocional</u>	Depresión
		Dificultades de comunicación e interrelación
		Inseguridad
		Baja Autoestima
	<u>Abuso Sexual</u>	Señales
		Miedo a relacionarse con ciertas personas
		Embarazos no deseados
		Enfermedades venéreas
	<u>Abuso Económico</u>	Excesiva dependencia de terceros
		Escasas expectativas sobre sí misma y sobre su proyección personal y profesional
VIOLENCIA PASIVA	<u>Abandono Físico</u>	Desnutrición
		Enfermedades frecuentes ajenas a la discapacidad
		Vestuario inadecuado en relación al sexo, al tiempo atmosférico y a la discapacidad de la persona
		Ropa sucia
		Largos períodos sin vigilancia
		Problemas físicos agravados por falta de tratamiento
	<u>Abandono Emocional</u>	La no interacción
		Ausencia de motivación por su desarrollo personal
		Escasa o nula participación en actividades familiares o sociales

Tabla 2. Elaboración propia a partir de la Guía sobre violencia y mujer con discapacidad

#### **4.4.1.3. FACTORES QUE DIFICULTAN LA DETECCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD POR PARTE DE LOS/AS PROFESIONALES:**<sup>11</sup>

- Variación en la definición del concepto de *maltrato*.
- Dificultad para reconocer como señales de maltrato circunstancias que se asocian de forma *“natural”* a la condición de mujer con discapacidad.
- Dificultad para identificar como malos tratos algunas de las situaciones como *abandono físico* o *maltrato emocional*.
- La falta de credibilidad que se otorga a una mujer que tiene problemas de comunicación o mentales.
- Dificultad *“moral”* de la sociedad en reconocer que una mujer con discapacidad haya podido ser objeto de violencia o abuso.
- Divergencias metodológicas a la hora de analizar las causas y consecuencias de la violencia sobre mujeres con discapacidad.

#### **4.4.1.4. FACTORES QUE DETERMINAN UNA MAYOR PROBABILIDAD DE SUFRIR SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD**

Las mujeres con discapacidad, aunque son un grupo muy diverso y heterogéneo, algo que hay que tener siempre muy presente a la hora de trabajar con este colectivo, sí reúnen una serie de características comunes, tanto intrínsecas como extrínsecas, debido a sus discapacidades.

Las características que hay que tener en cuenta cuando trabajamos con mujeres con discapacidad son las siguientes:

---

<sup>11</sup> Extraído del estudio Violencia y la Mujer con discapacidad  
<http://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html>

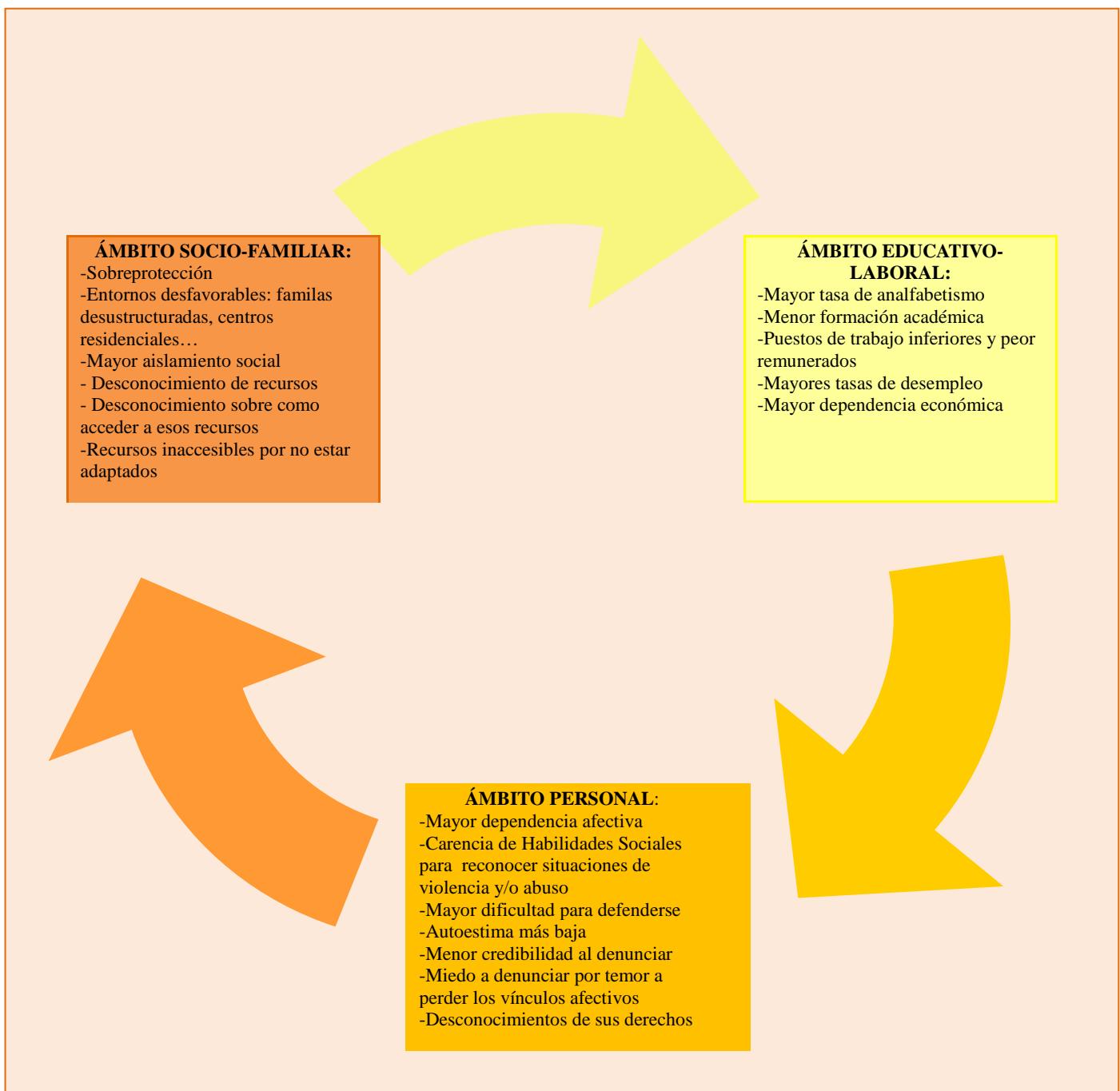


Tabla 3. Elaboración propia a partir del estudio “Violencia y la mujer con discapacidad”.

#### **4.4.1.5. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA**

Las consecuencias que a largo plazo y en mayor medida se pueden apreciar en las víctimas de violencia de género y que se corresponden con lo que se denomina Síndrome de la Mujer Maltratada (SIMUM) EL SIMUM se define como: “Alteraciones psíquicas y físicas y sus consecuencias por la situación de maltrato permanente: incluye síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEP), estado de ánimo depresivo/depresión mayor,

rabia, baja autoestima, ansiedad, dificultad para establecer relaciones, quejas somáticas, disfunciones sexuales, conductas adictivas, distorsiones de la memoria, síndrome de Estocolmo doméstico” (Lorente, 1998; Dutton, 1993 y Walker, 1989).<sup>12</sup>

Estas consecuencias se dan en todo tipo de mujeres, independientemente de si tienen o no discapacidad, por lo que hay que tenerlas muy presentes para entender determinados comportamientos y actitudes cuando estamos frente a una mujer víctima de violencia de género o de algún tipo de abuso.

Las consecuencias de las que hablamos se recogen en el **Anexo I, donde se detallan las consecuencias comportamentales y sociales, las consecuencias cognitivas y las consecuencias emocionales y afectivas.**

#### **4.4.1.6. PAUTAS PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN CUANDO INTERVENIMOS CON MUJERES CON DISCAPACIDAD.**<sup>13</sup>

Hay que tener en cuenta los diferentes tipos de discapacidad, pues dependiendo de éste, el trato y la forma en la que nos comuniquemos con esa mujer variará, adaptando nuestras habilidades y recursos a garantizar una buena comunicación.

En el **Anexo II de este estudio se recogen las pautas para una buena comunicación en función del tipo de discapacidad que tenga la mujer.**

No obstante, en todos los casos, independientemente del tipo de discapacidad que tenga la mujer, es importante tener en cuenta las siguientes premisas:

- ✓ Prestar atención a la persona, no a la discapacidad.
- ✓ Hablar directamente a la persona con discapacidad no a su acompañante
- ✓ Tratar a los adultos como adultos.
- ✓ Utilizar un lenguaje claro: hablar con claridad y despacio para que comprendan y asimilen la información.
- ✓ Procurar estar en un lugar a solas con ella, sin que haya más personas ya sean estas familiares u otros profesionales.
- ✓ Dejar que se expresen libremente y con tranquilidad, no intentado terminar sus frases ni poniendo en duda en ningún momento lo que nos cuentan. En todo momento

<sup>12</sup> Extraído de “Estudio Profesional con mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito de la educación”2009

<sup>13</sup> Extraído de la Oficina para la Integración de Personas con Discapacidad de la Universidad Complutense de Madrid y del “Guion Manual de buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad”

deben sentirse arropadas y seguras de que están en un lugar fuera de peligro y que procuraremos ofrecerles todo nuestro apoyo.

- ✓ Disponer de material accesible para que puedan entender y disponer de la máxima información posible y que esta sea de fácil comprensión para ella.
- ✓ Evitar barreras de acceso al lugar de trabajo, principalmente barreras arquitectónicas como escaleras y barreras visuales, como por ejemplo el no estar claramente identificado el despacho u oficina.

#### **4.4.2. INFORMACIÓN SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE**

- **Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad**
- **Ley 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.**
- **Ley 8/2011 de 23 de marzo** de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura.
- **Ley 51/2003, de 2 de diciembre**, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. LIONDAU.
- **Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo**, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado.

Todas estas leyes están desarrolladas en el **Anexo III** de este estudio, donde **se han resumido y destacado los artículos y aspectos más relevantes en materia de discapacidad, violencia y discriminación**.

### **4.5. CUESTIONARIO PARA DETECTAR SITUACIONES DE VIOLENCIA. PROYECTO IRIS.**

**Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia en personas con discapacidad. (2000)**

Cuestionario para recoger información con el fin de identificar cuándo una mujer con discapacidad puede estar sufriendo violencia y de qué tipo. Sus objetivos son:

- Poner el foco de atención en la visibilización de la violencia contra las mujeres con discapacidad.

- Servir como herramienta para recoger información cuantitativa y cualitativa sobre el problema.

**Se adjunta como Anexo IV el cuestionario y como Anexo V las indicaciones para los profesionales que lo vayan a aplicar.**

## **4.6. RECURSOS**

### **4.6.1. RECURSOS SOCIALES**

Existen recursos generales para todas aquellas mujeres víctimas de violencia de género, que, aunque no son específicos para mujeres con discapacidad, si es conveniente que aparezcan, pues también las mujeres con discapacidad pueden beneficiarse de dichos recursos.

- **CASA DE LA MUJER:** Es un servicio destinado a la atención, asesoramiento, orientación, formación y protección de la población extremeña, en igualdad de oportunidades.
- **PROYECTO PILAR:** Atención psicológica especializada y gratuita a las víctimas de violencia de género en situación de emergencia con el objetivo de paliar la sintomatología inmediata de la víctima en dicha situación.
- **Servicio ATENPRO:** El Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género es una modalidad de servicio que ofrece a las víctimas de violencia de género una atención inmediata las 24 horas del día, todos los días del año
- **Servicio de acompañamiento:** Servicio que ofrece atención urgente a las mujeres víctimas de violencia de género, que precisen acompañamiento a los distintos recursos asistenciales y/o jurídicos de la región.

### **4.6.2. RECURSOS JURÍDICOS**

- **Atención Jurídica de Urgencia:** Se lleva a cabo por el Colegio Oficial de Abogados de Badajoz. Su objetivo es garantizar la defensa de las mujeres víctimas de violencia de género en los procesos judiciales y administrativos.
- **Oficina para la Defensa de los derechos de las personas con discapacidad en Extremadura:** Cuya función primordial es la de promover la defensa de los derechos de las Personas con Discapacidad de la Comunidad Autónoma de Extremadura
- **Asociación Malvaluna:** Desde esta Asociación se presta asesoramiento jurídico y legal sobre temas de violencia de género.

#### **4.6.3. RECURSOS ECONÓMICOS**

- **Renta Activa de Inserción (RAI):** el objetivo principal es incrementar las oportunidades de retorno al mercado de trabajo de determinados colectivos de trabajadores en situación de desempleo. Entre sus requisitos se encuentra el de *“No haber sido beneficiario del programa de renta activa de inserción en los 365 días naturales anteriores a la fecha de solicitud, salvo que en ese momento se acredite la condición de persona con discapacidad, de víctima de violencia de género o de víctima de violencia doméstica”*
- **Ayudas para el Transporte Público:** Son ayudas destinadas a mujeres víctimas de violencia de género, entre otros colectivos.
- **Pisos de alquiler a Mujeres víctimas de violencia de género:** estos pisos tienen la característica de que el coste de alquiler mensual es mucho menor.
- **Ayuda económica específica para mujeres víctimas de violencia de género con especiales dificultades para obtener un empleo** (Art. 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y Real Decreto 1452/2005, de 2 de diciembre).

### **4.7. FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LAS MUJERES CON DISCAPACIDADES**

Existen diversos materiales que se pueden utilizar para trabajar con mujeres con discapacidad y que sean ellas las que sepan evitar situaciones de violencia, aprendan a identificar dichas situaciones y sepan cómo y dónde denunciar.

#### **4.7.1. FORMACIÓN E INFORMACIÓN PARA DETECTAR SITUACIONES DE VIOLENCIA Y ABUSO Y QUE SEPAN COMO PROCEDER PARA DENUNCIAR.**

❖ **Guía accesible para mujeres con discapacidad intelectual:** publicación que ofrece información a mujeres con discapacidad intelectual para conocer las pautas a seguir en caso de estar sufriendo algún tipo de violencia. Se establecen pautas de autoprotección y búsqueda de ayuda

[http://www.observatorioviolecia.org/upload\\_images/File/DOC1268654901\\_guia\\_discapacidad\\_intelectualpq2.pdf](http://www.observatorioviolecia.org/upload_images/File/DOC1268654901_guia_discapacidad_intelectualpq2.pdf)

- ❖ **Programa de Apoyo Psicosocial a mujeres con discapacidad “Violencia: tolerancia cero. Apoyo psicosocial y prevención de la violencia de género en mujeres con discapacidad”.**

Consiste en un conjunto de talleres elaborados con el fin de promover la autonomía y facilitar una identidad positiva de las mujeres con discapacidad, no se trata de un programa de atención terapéutica ni de un programa de formación. Lo que busca es la máxima participación de estas mujeres para que sean ellas mismas las que marquen el ritmo en el proceso y desarrollo de los contenidos, teniendo en consideración sus intereses, sus necesidades y sus características individuales. (Caballero, I, Vales, A, 2012-17).

[http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/violenciadomestica/violenciadomestica\\_es.html](http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/violenciadomestica/violenciadomestica_es.html)

#### **4.7.2. FORMACIÓN PARA PROMOVER SU AUTONOMÍA**

- ❖ **PROGRAMA CLARA, que lleva a cabo el Instituto de la Mujer.**

Su objetivo fundamental es incrementar la empleabilidad de mujeres en situación de riesgo o de exclusión, que tienen especiales dificultades para la inserción laboral, a través de una mejor cualificación para el empleo, entre los colectivos se incluye el de mujeres con algún tipo de discapacidad.

Este Programa consiste en el diseño de un itinerario integrado y personalizado de inserción social y laboral que tiene en cuenta, tanto las necesidades específicas de cada mujer, como su punto de partida.

Se lleva a cabo mediante una metodología interactiva, enfocada desde la perspectiva de género, en la que se trabajan aspectos personales/profesionales de las mujeres participantes a partir de diferentes actuaciones dirigidas a incrementar su autoestima, la formación ocupacional, la intermediación laboral y la inserción en el mercado de trabajo.

<http://www.inmujer.gob.es/actualidad/noticias/2013/Julio/programaclara.htm>

### **4.8. EL SECRETO PROFESIONAL Y LA DENUNCIA POR PARTE DE LOS/AS TRAJADORES/AS SOCIALES.**

El secreto profesional aparece recogido en el Código Deontológico de la profesión de Trabajo Social (2012). Según este código, el Secreto profesional es un derecho y un deber de los/as profesionales de Trabajo Social.

**Art. 34** Los/las profesionales del trabajo social se han de implicar profesionalmente en los derechos e intereses de la persona usuaria informando, cuando ello sea necesario, a la autoridad competente y a los organismos colegiales acerca de las violaciones de Derechos Humanos, malos tratos o cualquier actuación cruel, inhumana o degradante de que sea víctima cualquier persona de los que tuviere conocimiento en el ejercicio profesional, incluso cuando las personas consientan la situación en la que se encuentran.

**Art. 54** Supuestos de exención de la confidencialidad y del secreto profesional

El/la profesional del trabajo social tendrá como prioridad la vida, seguridad e integridad física, psicológica y social de la persona usuaria, dando la información confidencial indispensable en el círculo más restringido posible de la intervención profesional.

**Art. 55** En caso de duda en la aplicación de los principios y supuestos antes indicados para la ruptura del secreto profesional se atenderá jerárquicamente a los siguientes principios:

- a. Prioridad de protección de los derechos fundamentales de la persona usuaria o terceros especialmente protegidos por la Ley.
- b. Principio de seguridad.
- c. Principio de libertad de decisión

## V. BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre Zamorano, P; Torres Vela, M.; Pérez Puig González, R (coord.). (2013). (dir); Mujer, discapacidad y violencia. Consejo General del Poder Judicial.
- Arnau Ripollé, M.S. (2005). *La cara oculta de la violencia*. Experta en Mujer y Discapacidad, GIAT Discapacidad-Fundación Isonomía Igualdad Oportunidades, Universitat Jaume I, Castellón.
- Arnau Ripollé, M.S. (2005). Otras voces de mujer. El feminismo de la diversidad funcional. *Revista ASPARKIA. Investigación feminista*, Nº 16 (2005), Castellón: Universitat de Jaume I (UJI). Págs. 15-26.
- Bosch, E. Y Ferrer, V.A. (2000): La violencia de género: De cuestión privada a problema social. *Intervención Psicosocial. Revista de igualdad y calidad de vida*, 9(1), 7-19
- Bronfenbrenner U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidos.
- García Álvarez, J.A. (Coord.).(2011). *2º Manifiesto de Mujeres y Niñas con discapacidad de la Unión Europa. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Principado de Asturias.
- González Rams, P.(2010). *Las mujeres con discapacidad y sus múltiples desigualdades; un colectivo todavía invisibilizado en los Estados latinoamericanos y en las agencias de cooperación internacional*. 200 años de Iberoamérica (1810-2010): Congreso Internacional: Actas del XIV Encuentro de Latinoamericanistas Españoles, Santiago de Compostela, 15-18 de setiembre de 2010 / coord. por Eduardo Rey Tristán, Patricia Calvo González
- Guzman, G.(2012). *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad*. OHCHR. Conferencia Internacional CERMI. Madrid Junio de 2012
- Jamye y Sau (1996). *Psicología diferencial del sexo y el género*. Barcelona, Icaria Editorial.
- López González, M, (2006). *Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal*. Docencia e Investigación: revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo, ISSN 1133-9926, Año 31, Nº. 16, 2006, págs. 215-240
- Makkonen, T. (2007) European handbook on equality data. Bruselas, Comisión Europea.
- Millán Madera, S.: Sepulveda García de la Torre, A.; Sepulveda García de la Torre, P.; González Mori, B. (2008) *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía de actuación para profesionales*. Junta de Andalucía.
- Peláez Naváez, A (2013). *La violencia contra la mujer con discapacidad*. Mujer, discapacidad y violencia. Consejo General del Poder Judicial

- Rey Martínez, F; Giménez Glück, D (Coord). (2010). *Por la diversidad, contra la discriminación: La igualdad de trato en España, hechos, garantías, perspectivas*. Fundación ideas para el progreso.
- Ruiz-Pérez, I., Plazaola-Castaño, J., Vives-Cases, C., Montero-Piñar, M.I., Escribà-Agüir, V., Jiménez-Gutiérrez, E. Y Martín-Baena, D. (2010): *Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España*, *Gaceta Sanitaria*, 24(2), 128-135
- Torres-García-Moreno, S. (2013). *La violencia que no se ve, ¿no existe?: Estudio sobre la Violencia y las Mujeres con discapacidades en Extremadura*.

## **LEYES**

- Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, sobre Medidas de Protección Integral contra la Violencia de género. Disposiciones Generales, Exposición de Motivos I (BOE núm. 313, de 29 de diciembre de 2004)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. (BOE núm 96, de 21 de abril de 2008)
- ONU (1993). Declaración de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres. Artículos 1 y 2. Resolución 48/104 de 20 diciembre 1993
- Foro Europeo de la Discapacidad. (1997). Grupo de Trabajo sobre la Mujer frente a la discapacidad. Adoptado en Bruselas el 22 de febrero.

## **WEB**

- I Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad de Andalucía, 2008-2013. [http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas\\_Discapacidad\\_plan\\_mujer\\_Plano\\_Mujeres\\_con\\_Discapacidad.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_plan_mujer_Plano_Mujeres_con_Discapacidad.pdf)
- Código deontológico de Trabajo Social. Consejo de Trabajo Social. [http://www.cgtrabajosocial.es/consejo/codigo\\_deontologico](http://www.cgtrabajosocial.es/consejo/codigo_deontologico)
- Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Elaborada por el Instituto Nacional de Estadística <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&type=pcaxis&path=/t15/p418&file=inebase>
- Estudio profesional con mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito de la educación (2009). Junta de Andalucía.
- [http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/MODULO\\_2\\_Intervencion\\_profesional\\_con\\_mujeres\\_victimas\\_de\\_violencia\\_de\\_genero\\_en\\_el\\_AMBITO\\_EDUCATIVO.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/MODULO_2_Intervencion_profesional_con_mujeres_victimas_de_violencia_de_genero_en_el_AMBITO_EDUCATIVO.pdf)
- FeKoor. Comisión de Mujer por la Igualdad. <http://www.fekoor.com/archivos/201107/cmi-quienes-somos.pdf>
- Guía de pautas para la adopción de protocolos locales y medidas para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales (2006). Eudal. Asociación de Municipios Vascos. Gobierno Vasco. [http://web.bizkaia.net/Gizartekintza/Genero\\_Indarkeria/pdf/dokumentuak/Guia\\_Eudel\\_c.pdf](http://web.bizkaia.net/Gizartekintza/Genero_Indarkeria/pdf/dokumentuak/Guia_Eudel_c.pdf)
- Guía sobre violencia y mujer con discapacidad. (1998). IES / CE / IMSERSO / SGI, 1997 – 1998. <http://www.asoc-ies.org/violencia/docs/quia%20metis.pdf>

- Iglesias, M.; Gil, G.; Joneken, A.; Mickler, B.; Knudsen, J.S. (1998): Violencia y la Mujer con Discapacidad, Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales  
<http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/mujeres/violenciaymujerdiscap.pdf>
- Informe SOLCOM 2011 Derechos Humanos en España. Violaciones en España sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU. Diciembre 2011. [http://www.asociacionsolcom.org/informe\\_solcom\\_2011](http://www.asociacionsolcom.org/informe_solcom_2011)
- Macroencuestas Violencia de género. Observatorio de la violencia de género. Fundación Mujeres.  
[http://www.observatorioviolencia.org/upload\\_images/File/DOC1329745747\\_macroencuesta2011\\_principales\\_resultados-1.pdf](http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1329745747_macroencuesta2011_principales_resultados-1.pdf)
- Programa Clara. Instituto de la Mujer.  
<http://www.inmujer.gob.es/actualidad/noticias/2013/Julio/programaclara.htm>
- Santamarina, C. (2011). *Violencia de Género hacia las mujeres con discapacidad. Un acercamiento desde diversas perspectivas profesionales*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
  - <http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/9eac47ad718e826e1d64af7ebec172e499a6422e.pdf>
- Violencia: Tolerancia cero. Obra Social La Caixa.  
[http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/violenciadomestica/violenciadomestica\\_es.html](http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/violenciadomestica/violenciadomestica_es.html)

## ANEXO I

### **“CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA”**

#### **Consecuencias Comportamentales y sociales:**

- Aislamiento y evitación de sus redes sociales (amistades y familia de origen).
- Miedo y/o ansiedad a iniciar y/o mantener relaciones más íntimas con otras personas.
- Desconfianza persistente /Hipervigilancia.
- Desmotivación, desinterés y evitación de actividades y de lugares que anteriormente realizaban y/o frecuentaban.
- Disminución de habilidades sociales tanto de comunicación como en inicio y mantenimiento de interpersonales.
- Déficit en asertividad/Déficit en solución de problemas cotidianos, con tendencia a sentimientos de inseguridad, conductas pasivas y/o condescendientes, o reacciones de ira desadaptativas.
- Tendencia a padecer conductas adictivas: consumo de psicofármacos, alcohol y otras drogas.
- Incremento en la probabilidad de padecer conductas compulsivas: alimenticias, limpieza, compras y juego.
- Victimización de otras personas: la mujer víctima de violencia desvía la rabia que de forma natural se tendría que dirigir al agresor, hacia sí misma o hacia otras personas que considera inferiores o con poco poder como a mujeres y a niñas/os.
- Conductas de riesgo físico excesivo. /Intentos o planificación de suicidio.

#### **Consecuencias Cognitivas:**

- Autoevaluaciones negativas.
- Negación del maltrato/Minimización de las conductas violentas que sufre.
- Cambios en los esquemas cognitivos: creencias sobre sí misma, las otras personas y sobre el mundo.
- Ideas de muerte y/o de suicidio.
- Ideas de desconfianza y suspicacia.
- Errores perceptivos sobre ellas mismas, las otras personas y el mundo.
- Disminución de la atención, concentración y de memoria.
- Amnesia de acontecimientos traumáticos y/o dificultad para recordar.

- Esfuerzos para evitar pensamientos sobre sus vivencias.
- Recuerdos intrusivos de las agresiones: estímulos irrelevantes, les provoca revivir experiencias traumáticas como consecuencia de padecer el Trastorno de Estrés
- Postraumático.
- Episodios disociativos transitorios. Despersonalización. Sensación de daño psíquico permanente. Sensación de ser completamente diferente a las otras personas.
- Alteraciones en el sistema de significados: la vida pierde sentido para ellas; ideas de catastrofismo y negatividad sobre su futuro; desmotivación y apatía para cambiar o mejorar; bloqueo en toma de decisiones o iniciativas para prosperar o defenderse. Perdida de la fe que les sustentaba: “si existiera un dios no hubiera permitido que sucediera lo que sucedió”.

#### **Consecuencias Emocionales y Afectivas:**

- Disforia persistente (estado de ansiedad, insatisfacción, o inquietud) /Ansiedad, fobias (habitualmente agorafobia), crisis de pánico.
- Dependencia y labilidad afectiva/Vulnerabilidad.
- Baja autoestima y autoconcepto: sentimientos de fracaso, visión negativista y catastrófica sobre sí misma, infravaloración, sentimientos de incapacidad para sentirse competente y de inutilidad, pobre concepto físico y personal de sí misma.
- Bloqueo emocional: falta de expresividad emocional y afectiva /Anhedonia: incapacidad de sentirse queridas.
- Rabia/Ira: con ataques de ira o extremadamente inhibida (pueden alternar).
- Sentimiento de vergüenza por los abusos experimentados y sobre sí misma.
- Autoculpabilización: por causar los malos tratos, por no ser capaz de pararlos y por tolerarlos.
- Impulsos suicidas crónicos.
- Depresión: sentimiento de tristeza permanente
- Alteraciones del sueño: insomnio.
- Pesadillas/Terrores nocturnos.

Impotencia aprendida.

## ANEXO II

### **PAUTAS PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN EN FUNCIÓN DEL TIPO DE DISCAPACIDAD**

#### ❖ **Mujeres con discapacidad auditiva:**

- Para una buena comunicación, llamar su atención antes de hablar para asegurarnos de que nos miran.
- No todas las personas sordas dominan la lectura labial, ni todos usan la lengua de señas. Hay que procurar, pues, averiguar qué sistema de comunicación usa para dirigirse a él. En último extremo, se usa la escritura.
- Cuando vaya a comunicarse con una persona sorda o hipoacúsica (con restos auditivos, oye un poco) hay que hablarle de frente, despacio y articulando bien las palabras, pero sin exageración. Buscando la mejor iluminación posible, hay que procurar que la cara del que habla esté a plena luz, para favorecer la comunicación.
- La lectura labial tiene muchas limitaciones que dificultan la interacción con las personas con discapacidad auditiva, como una mala o deficiente iluminación, existencia de elementos de distracción, distancia insuficiente, mala vocalización, concurrencia de deficiencias visuales en el sordo, etc. Por ello es muy importante vocalizar claramente y a un ritmo moderado –sin exageración y sin gritar- y no hablar rápido, para una correcta lectura labial.
  - mantener la zona de la boca libre de “obstáculos”: bolígrafo, mano, chicle, caramelo, cigarrillo, etc., que dificultan la vocalización y la lectura labial. Es conveniente construir frases breves y concisas.
  - Cuando no se entienda bien algo que ha dicho una persona hipoacúsica o sorda, pídale que lo repita; no le diga que le ha entendido si no ha sido así.
  - Para una persona sorda o hipoacúsica, seguir una conversación de oyentes, representa un gran esfuerzo, por ello es importante utilizar frases cortas, correctas y sencillas. Si es necesario, hay que buscar otra palabra o darle otra forma a la frase para mejorar la comprensión y la comunicación.
  - Si detecta que la persona tarda en comprender la información que se le está dando, hay que repetírselo, o utilizar sinónimos, darle tiempo, procurar respetar su ritmo.

❖ **Mujeres con discapacidad visual:**

- Hablarle en un tono normal, sin gritar ni elevar la voz. Hay que tener en cuenta que se trata de personas con discapacidad visual, no auditiva.

- dirigir la mirada hacia su cara; directamente a la persona con discapacidad para saber lo que quiere o desea.

- utilizar su nombre para que tenga claro que nos dirigimos a esta persona.

- Si tenemos que abandonar la habitación o marcharnos, hay que avisar a la persona; de lo contrario, puede dirigirse a nosotros pensando que aún permanecemos con ella. Del mismo modo, si regresamos es conveniente hacérselo saber. Hay que indicarle, cuando sea necesario, si hay más personas presentes.

- No hay que sustituir el lenguaje verbal por gestos: en muchos casos, éstos no podrán ser percibidos por las personas con esta discapacidad.

- No se deben utilizar palabras como “aquí”, “esto”, “aquellos”... ya que suelen ir acompañadas con gestos que no pueden verse por la persona ciega. En estas situaciones es preferible utilizar términos más orientativos como “delante de la puerta”, “detrás de Ud.”, “a su derecha”. En ocasiones puede ser útil conducir la mano de la persona ciega hacia el objeto e indicarle de qué se trata.

- Si una persona con discapacidad visual ha de leer o firmar un documento, es conveniente leérselo o indicarle, guiando su mano, dónde debe firmar.

- En caso de que haya que acompañar a una persona con discapacidad visual, hay que situarse siempre delante de ella (como a medio paso) y permitirle que se coja de nuestro brazo; nunca nos debemos situar detrás de ella y agarrar su brazo, y menos aún su bastón.

- Las personas con déficit visual acompañados de perros guías tendrán acceso a lugares, alojamientos, establecimientos, locales y transportes públicos en la forma que se determina en el Real Decreto 3250/1983, de 7 de diciembre, por el que se regula el uso de perros guías de persona con discapacidad visual.

❖ **Mujeres con discapacidad intelectual:**

- Hay que considerar sus comentarios y propuestas, sin devaluarlas.

- Conviene que utilicemos frases cortas, claras y sencillas para su comprensión, comunicando el mensaje de la forma más simple y clara posible. No utilice el lenguaje abstracto y los tecnicismos y asegúrese de su comprensión empleando un lenguaje sencillo, accesible y cotidiano.

- Es aconsejable que se coloque cerca de nosotros para que su concentración sea más consistente.

- No se adelante a las emisiones de la persona, acomódese a su ritmo, dándole opciones de intervenir y respetando sus silencios.

- Ante los cambios está especialmente indicado anticipar información, verbalizar por adelantado lo que va a suceder, con el fin de aumentar su capacidad de adaptación.

- Ignore comportamientos que puedan parecer extraños (por ejemplo, vocalizaciones o gestos inusuales).

- Son de gran ayuda comunicativa las comparaciones, ejemplos o referencias vivenciales significativas para ella.

- Adapte su lenguaje al nivel de la persona: Si éste no tiene lenguaje oral, puede acompañar sus explicaciones con material gráfico, signos y señas para facilitar la comprensión.

- Utilice un lenguaje positivo.

- Debemos utilizar material escrito como recordatorio de datos importantes.

Tenga en cuenta que la comprensión del tiempo puede ser difícil para ellos por lo que deberá asegurarse de que entiende.

- Tenga en cuenta que pueden tener dificultades para centrar su atención y pueden mostrar interés por objetos que para nosotros pasan desapercibidos.

- Reduzca, a ser posible, la estimulación sensorial y las interrupciones.

- Retire el material que no vaya a emplear.

- Tenga en cuenta que a estas personas les gusta relacionarse con otras personas, a pesar de que a veces tengan dificultades para hacerlo.

- Dé una mayor importancia a la interacción social utilizando aspectos que acompañan al lenguaje oral, como gestos, sonrisas, proximidad, mirada, tono... que permiten crear un marco de seguridad y tranquilidad. Para fomentar la confianza en la persona, puede ser útil tratar un tema que a él le interese, si es un adulto, o hacer algún juego que le guste si es un niño.

- Les trataremos de acuerdo a su edad cronológica, evitando infantilizar nuestro lenguaje si no es un niño y contemplando con respeto sus opiniones o puntos de vista.

- Es conveniente que consideremos que algunas personas con discapacidad intelectual o trastornos de desarrollo viven con incomodidad el contacto físico. Como norma general, nuestra relación en este sentido ha de tener un planteamiento equivalente al que seguimos con cualquier persona.

- Debemos tender a emitir respuestas lo más normalizadas posible.

❖ **Mujeres con discapacidad física:**

- Al hablar con una persona que utiliza silla de ruedas, siempre que sea posible sitúese frente a ella y a su misma altura (si es posible, siéntese).

- En caso de que necesite algún tipo de ayuda (empujar la silla, coger un libro, leer algo de un tablón, pulsar botón del ascensor...) no se debe olvidar preguntar antes qué es lo que necesita exactamente.

- Al hablar con personas con estas características, procure familiarizarse con su modo de comunicación y si no comprende algo, conviene hacérselo saber; no debe nunca aparentar haber comprendido si no ha sido así.

❖ **Mujeres con discapacidad psicosocial:**

Dentro de esta discapacidad nos encontramos con personas que, aun teniendo algunos rasgos comunes responden a perfiles muy heterogéneos, por lo que tendremos en cuenta estas pautas de interacción.

- Debe tratarse a una persona con enfermedad mental de igual a igual, de forma natural, con respeto y discreción.

- Les trataremos de acuerdo a su edad cronológica, evitando infantilizar nuestro lenguaje si no es un niño y contemplando con respeto sus opiniones o puntos de vista.

## ANEXO III

### LEYES EN MATERIA DE VIOLENCIA Y EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

#### **Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad**

Esta convención se aprobó el 13 de diciembre de 2006, y España ratificó el 3 de mayo de 2008, pasando a formar parte de nuestro ordenamiento jurídico. El objetivo principal es el de dar visibilidad a las personas con discapacidad y velar por sus derechos promoviendo con ello que la discapacidad sea reconocida como una cuestión de derechos humanos.

En el art. 6 de la Convención referente a "Mujeres con discapacidad" dice que "Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales" y que "tomarán todas la medidas pertinentes".

Concretamente, en el art. 16 "Protección contra la explotación, violencia y el abuso" especifican que adoptarán medidas "para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género". Este también menciona que adoptarán "formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad (...) incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso". Para ello Los Estados Parte promoverán "la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección". Por último se "adoptarán legislación y políticas efectivas, para asegurar que los casos (...) sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados".

## **Ley 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.**

Esta Ley, en su artículo 18.2 establece una protección especial a las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia de género, en el “acceso integral a la información sobre sus derechos y sobre los recursos existentes”

El artículo 32.4 de la Ley, dedicado a los llamados Planes de Colaboración, dispone: “En las actuaciones previstas en este artículo se considerará de forma especial la situación de las mujeres que, por sus circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en esta Ley, tales como las pertenecientes a minorías, las inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social o las mujeres con discapacidad.”

En los artículos 27.2 y 27.4 se incrementa el importe de la ayuda de pago único a favor de las víctimas de la violencia de género que no tengan rentas superiores al 75% del SMI. La cuantía general de la ayuda es equivalente a seis meses de subsidio de desempleo. Pero cuando la víctima de la violencia de género tiene una minusvalía en grado igual o superior al 33%, se eleva a doce meses de subsidio de desempleo. En caso de que la víctima tenga responsabilidades familiares, la ayuda general se eleva a dieciocho meses, pero si la víctima o alguno de los familiares que conviven con ella tienen una minusvalía en grado igual o superior al 33%, la cuantía se incrementa hasta los veinticuatro meses de subsidio de desempleo.

## **Ley 8/2011 de 23 de marzo de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura.**

Existen diversos artículos que hacen referencia a las mujeres con discapacidad. Así, el artículo 22.3. dice que el acceso a los recursos y servicios deben dar prioridad a las mujeres con discapacidad, entre otro colectivos de mujeres.

El artículo 43, referente a incentivos para la contratación de mujeres, expone que se establecerán medidas especiales para las mujeres en situaciones más desfavorables, incluyendo, entre otras, a las mujeres con discapacidad.

En el artículo 63.5, referido a la igualdad en las Políticas de Inclusión social, hace hincapié en que las campañas de información deben utilizar medios adecuados para que el mensaje llegue a las mujeres con discapacidad.

Y por último, el artículo 92.2, dedicado a las Actuaciones de sensibilización, prevención e información expone que se desarrollarán actuaciones periódicas para informar y sensibilizar sobre la violencia de género como problemática social, adaptando dichas actuaciones a las mujeres con discapacidad, entre otros colectivos de mujeres.

**Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. LIONDAU.**

Su fin principal es el de castigar y sancionar a las personas y organismos que discriminan a las personas con discapacidad.

La norma se encarga de unificar las condiciones requeridas por las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos. También se encarga de establecer unas condiciones básicas que garanticen la accesibilidad desde el diseño pensado en todas las personas y favorecer así la autonomía personal.

Esta normativa se basa en los siguientes puntos:

- No discriminación
- Acción positiva
- Accesibilidad universal

Para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, la LIONDAU cuenta con una herramienta a través de la cual se pueden realizar reclamaciones o quejas a la Administración cuando los derechos de las personas con discapacidad se consideren que han sido vulnerados.

**Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado.**

A través de este Real Decreto se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado, norma que prevé, a su vez, en su Disposición Final Segunda, la

adopción mediante orden ministerial conjunta de los Ministros de Administraciones Públicas y de Trabajo y Asuntos Sociales de las especificaciones y características técnicas de las condiciones y criterios de accesibilidad y no discriminación.

El artículo 1 “Objeto y ámbito de aplicación” dice:

1. El presente real decreto regula las condiciones de accesibilidad y no discriminación que, respecto de las personas con discapacidad, deben presentar las Oficinas de Atención al Ciudadano, impresos y cualquier otro medio que la Administración General del Estado dedica específicamente y en el ámbito de sus competencias a las relaciones con los ciudadanos.

3. Los restantes medios de la Administración General del Estado deberán cumplir las condiciones de accesibilidad contempladas en la normativa general que en cada caso resulte de aplicación, respetando en todo caso los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación de las personas con discapacidad.

## ANEXO IV

### CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR SITUACIONES DE VIOLENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PROYECTO IRIS

## PROYECTO IRIS

### CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD



FINANCIADO POR LA COMISIÓN EUROPEA



ASOCIACIÓN INICIATIVAS Y ESTUDIOS  
SOCIALES

## Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia

Fecha:

Profesional:

### 1. IDENTIFICACIÓN

Apellidos:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Número de Historia:

### 2. DISCAPACIDAD

#### DIAGNÓSTICO DE MINUSVALÍA

Porcentaje:

Provisional

Definitivo

Fecha de Expedición:

MEDICACIÓN: SI  NO  Tipo: ..... Dosis: .....

REVISIONES PERIÓDICAS: SI  NO  Dónde: .....

HOSPITALIZACIÓN : SI  NO  Duración: .....

CUIDADOS ESPECIALES: SI  NO  ¿Cuáles?: .....

SU DISCAPACIDAD LE PERMITE TRABAJAR/ESTUDIAR : SI  NO

### 3.- MOTIVO DE LA ENTREVISTA

## 5.- CONTEXTO PERSONAL , FAMILIAR Y SOCIAL

- Vive sola: SI  NO

- ¿Con quién convive?:.....

.....

- ¿Tiene hijos/as?: SI  NO

Número de hijos / as:.....

Edades: / / / / /

:

- Dependencia económica:

- Mujer exclusivamente
- Pareja
- Familiares
- Institucional
- Estatal

- ¿Cómo es la relación con las personas con las que convive?

- Es afectiva y estable con todos. (1)
- Es afectiva y estable con algunos. (2)
- No existe relación afectiva ni estable con ninguna de las personas con las que convive (3)

En caso de que las repuestas sean (2) y (3)

¿De quién se trata? .....

¿Por qué?.....

- En el lugar donde vive, generalmente Ud. ¿Tiene oportunidad para tomar decisiones sobre cuestiones cotidianas de su vida? (por ejemplo: cuándo levantarse y acostarse, qué comer, etc)

.....  
.....  
.....

- ¿También toma decisiones importantes para su vida? (ejemplo: dónde vivir, trabajar, cómo administrar su dinero)

.....  
.....  
.....

- ¿ Necesita ayuda de tercera persona?: SI  NO

- ¿Quién la realiza?:

- Familiar .....
- Amigos
- Vecinos
- Asistentes personales (Hombres)
- Asistentes personales (Mujeres)
- Asistentes residenciales (Hombres)
- Asistentes residenciales (Mujeres)

- La ayuda que recibe en su opinión es :

- Buena
- Regular
- Mala

- ¿Cómo es la relación con la familia extensa? ¿Contacta regularmente con sus familiares?

- La relación es estrecha y frecuente.
- Mantiene contactos poco frecuentes.
- En el último año no ha mantenido contactos con familiares.

- En caso de que la relación no se mantenga de forma regular ¿a qué considera que se debe? ¿le gustaría contactar con mayor frecuencia?

.....  
.....  
.....

- .....
- ¿ Cómo es la relación con amigos, vecinos, compañeros, etc? ¿Contacta regularmente con ellos?

- Es frecuente y estrecha. Normalmente comparte con ellos tiempo libre y actividades de ocio. Recibe visitas en el domicilio o los visita.
- Los contactos son poco frecuentes. Recibe pocas visitas y apenas las realiza.
- No tiene amigos a los que contar un problema, compartir tiempo libre y ocio.

- .....
- En caso de que no tenga amigos o el contacto sea poco frecuente ¿ a qué considera que se debe?
- .....
- .....
- .....

- ¿Le gustaría recibir apoyo profesional, de asociaciones, etc. que le faciliten hacer amistades ?

SI  NO

#### 6.- SITUACIÓN SOCIO-LABORAL

- Nivel de Estudios:.....

- En caso de que no completara sus estudios:

¿Cual fue el motivo?: .....

.....

- Tiene titulación profesional: SI  NO

¿Cuál?: .....

.....

- Cursos realizados:.....

- Trabaja en la actualidad: SI  NO

SI TRABAJA

Nombre y actividad de la empresa: .....

Puesto desempeñado: .....

Trabaja por:

- Cuenta propia
- Cuenta ajena
- Familiar
- Otros, (especificar) .....

Tiene contrato de trabajo: SI  NO

Modalidad de contrato:

- Fijo
- Temporal
- Otros, (especificar) .....

Salario neto mensual.....

¿ Cuenta con otros ingresos (ayudas, pensiones)?.....

Cantidad mensual.....

¿Quién administra los ingresos?:.....

NO TRABAJA:

Tiene ingresos propios: SI  NO

Cantidad mensual:.....

De dónde proceden:.....

¿Quién administra sus ingresos? :.....

¿ Ha trabajado alguna vez anteriormente?

SI  (especificar).....

NO

¿ Estaría dispuesta a trabajar en la actualidad?

SI

NO

SI, pero no es posible  ¿Por qué?.....

Si está dispuesta, ¿qué trabajo cree que podría desarrollar?:

.....

#### 7.- AUTOESTIMA

- ¿ Le gusta cuidar su **ASPECTO FÍSICO**? ( maquillarse, ir a la peluquería, comprar ropa )
  - Sí me gusta tener una buena imagen de mí misma generalmente.
  - No me preocupa ni me gusta cuidar de mi aspecto físico.
- ¿Qué le gusta de su físico?:.....
- ¿Qué no le gusta de su físico?:.....
- **AUTOVALORACIÓN PERSONAL:** Si tuviera que valorarse como una persona interesante en una escala que va del 1 al 10, ¿qué puntuación se daría?

Razone su respuesta :.....

.....

- **AUTOVALORACIÓN SOCIAL:** Las personas que le conocen, ¿qué puntuación cree que le darían?

¿Por qué?.....

.....

- **ATRIBUCIÓN Y ASERTIVIDAD:** Cuando está atravesando situaciones o crisis difíciles (a nivel personal, familiar, social). ¿Qué piensa ?

Generalmente, pienso y creo que se debe a la mala suerte o a una injusticia pero que soy capaz de superarlo y trato de buscar posibles soluciones.

Normalmente me bloquee y pienso que no puedo superarlo y me siento incapaz para solucionar mis problemas. Además me culpo a mí misma de lo sucedido.

- En situaciones de la vida diaria y sobre todo en la **RELACIÓN CON LOS DEMÁS** .

Me siento segura de mí misma y confío en los demás

¿En qué situaciones? .....

.....

Me muestro temerosa y desconfiada generalmente

¿En qué situaciones? .....

.....

.....

.....

- PUNTOS FUERTES: ¿Qué cosas ha hecho durante este último año de las que se sienta orgullosa?
- .....

- Me puede explicar brevemente, ¿cómo se ve actualmente? ¿está satisfecha con su vida ? ¿y en un futuro próximo?:
- .....
- .....
- .....
- .....

#### 8.- HÁBITOS, MOTIVACIONES, AFICIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

- ¿Tiene acceso a los medios de comunicación con el entorno (correo, teléfono)?

SI

NO  ¿Por qué?.....

- ¿Tiene acceso a los medios de ocio habituales dentro de su hogar (TV, radio)?

SI

NO  ¿Por qué?.....

- ¿Tiene acceso a los medios de ocio fuera de su hogar (cine, teatro)?

SI

NO  ¿Por qué?.....

- ¿ Conoce la red de apoyo socio-comunitaria existente en su entorno más próximo? ¿ Ha accedido y participado de dicha red?(recursos sociales, sanitarios, educativos, culturales, de ocio y tiempo libre)

La conoce y utiliza con frecuencia.

La conoce pero no suele utilizarla

- Desconoce los recursos de su entorno, no sabe cuáles son los requisitos de acceso y su utilización.
- ¿Conoce y participa en grupos organizados como asociaciones o entidades sociales?
  - Si, conoce algunas asociaciones que existen en su entorno próximo, ha recurrido a ellas cuando lo ha necesitado y se ha beneficiado de las actividades organizadas(talleres formativos, actividades de ocio, etc).
  - Si las conoce, pero raramente ante una situación de necesidad ha acudido a alguna de ellas.
  - Desconoce las asociaciones y nunca ha participado en alguna asociación, por lo tanto, tampoco se ha beneficiado de ninguna actividad organizada por una asociación.
- ¿Cuáles son sus gustos, aficiones, etc?  
.....  
.....

- Describa tres necesidades que considere importantes  
.....  
.....  
.....

**VALORACIONES DEL ENTREVISTADOR/A A PARTIR DE  
LAS RESPUESTAS RECOGIDAS**

VARIABLES	VALORACIONES		OBSERVACIONES
	SI	NO	
<b>1.- DISCAPACIDAD</b>			
Su discapacidad le dificulta en gran medida ser autónoma			
Su discapacidad es un obstáculo para estudiar / trabajar			
<b>VALORACIÓN FINAL:</b>			
<b>2.- CONTEXTO PERSONAL, FAMILIAR, SOCIAL</b>			
Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas			
Toma decisiones importantes en su vida			
La relación con los miembros del núcleo familiar es afectiva y estable			:
La relación con la familia extensa es frecuente y estrecha.			
La relación con amigos, vecinos, compañeros, etc es frecuente y estrecha.			
Tiene miedo a relacionarse con ciertas personas de la familia, amigos, vecinos, etc.			
<b>VALORACIÓN FINAL:</b>			
<b>3.- CONTEXTO SOCIO-LABORAL</b>			
Tiene un trabajo bien remunerado y con contrato			
Tiene trabajo mal remunerado y vinculado al empleo clandestino			
No trabaja pero tiene ingresos propios (pensión, RISGA, etc)			

Administra sus ingresos (trabajo, pensión, etc)			
<b>VALORACIÓN FINAL:</b>			
<b>4.- AUTOESTIMA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Su autoestima es baja			
<b>VALORACIÓN FINAL:</b>			
<b>5.- HÁBITOS, MOTIVACIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Tiene acceso a los medios de comunicación con el entorno			
Tiene acceso a los medios de ocio habituales			
Conoce y participa de la red de apoyo socio-comunitaria			
Conoce y participa en grupos organizados (asociaciones/entidades sociales)			
<b>VALORACIÓN FINAL:</b> :			

**OBSERVACIONES DE SEÑALES DE VIOLENCIA REALIZADAS POR EL ENTREVISTADOR/A DURANTE LA ENTREVISTA PERSONAL**

VARIABLES	VALORACIONES		OBSERVACIONES
	SI	NO	
<b>1.- ASPECTO FÍSICO DURANTE LA ENTREVISTA</b>			
Se observan señales de desnutrición			
Lleva puesta ropa inadecuada con respecto al sexo, clima, edad			
Presenta un aspecto sucio y descuidado			
Se encuentra en estado de sedación			
Se observan señales de violencia física			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcas muñecas <input type="checkbox"/></li> <li>• Marcas tobillos <input type="checkbox"/></li> <li>• Fracturas <input type="checkbox"/></li> <li>• Mordiscos <input type="checkbox"/></li> <li>• Quemaduras <input type="checkbox"/></li> <li>• Otras:----- <input type="checkbox"/></li> </ul>
Se observa deterioro de su capacidad física residual			
Se observan señales de no haber dormido			:
<b>2.- ACTITUD DURANTE LA ENTREVISTA</b>			
Se muestra nerviosa más allá de lo lógico en una situación de entrevista			
Es colaboradora			
Se observan cambios de actitud y humor			
Pasiva y complaciente			

## PROYECTO IRIS

### ASPECTOS GENERALES A TENER EN CUENTA PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO



FINANCIADO POR LA COMISIÓN EUROPEA



ASOCIACIÓN INICIATIVAS Y ESTUDIOS  
SOCIALES

## **ASPECTOS GENERALES A TENER EN CUENTA PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO**

### **□ OBJETIVOS DEL CUESTIONARIO**

Los objetivos de este cuestionario son fundamentalmente tres:

- Poner el foco de atención sobre la necesidad de considerar el problema de la violencia contra las mujeres con discapacidad.
- Servir como herramienta de obtención de información cuantitativa y cualitativa sobre el problema.
- Proporcionar a los profesionales un protocolo para la recogida de información que sirva como:
  - Instrumento de identificación y valoración de la posible existencia de situación de violencia en mujeres con discapacidad y,
  - Recurso para la planificación de acciones individuales en los diferentes ámbitos de la intervención social.

### **□ COMPONENTES DEL CUESTIONARIO**

Este cuestionario tiene dos componentes bien diferenciados:

- LA HOJA DE REGISTRO DE DENUNCIAS, en la que se plasman exclusivamente ítems relacionados con una situación de denuncia puntual.
- EL DOCUMENTO EVALUATIVO DE SITUACIONES DE VIOLENCIA, que contiene:
  - Items con preguntas cerradas y abiertas.
  - Un registro de valoraciones finales de las dimensiones exploradas durante la entrevista.
  - Un registro observacional de posibles señales de violencia detectadas durante la entrevista.

### **□ A QUIÉN VA DIRIGIDO Y SU APLICACIÓN**

La primera parte del cuestionario va dirigido a personas encargadas de cumplimentar registros de denuncias por malos tratos.

La segunda parte del cuestionario va dirigido de forma general a cualquier profesional procedente de una entidad pública, privada y/o ONG que esté en contacto con mujeres con discapacidad y en especial aquellos técnicos que tienen la posibilidad de aplicar programas preventivos, y/o de intervención social.

La aplicación del cuestionario es individual, y no debe realizarse de forma rígida, es decir, siguiendo al "pie de la letra" cada una de las preguntas sino que, se entiende, como un guión o esquema general para que los profesionales puedan conducir una entrevista y registrar de forma eficaz aquellos aspectos fundamentalmente cualitativos de cada una de las dimensiones recogidas en dicho cuestionario y que pueden tener de alguna forma una relación directa y/o indirecta con el fenómeno de la VIOLENCIA.

Además los profesionales deben tener siempre presente la idiosincrasia de cada persona recogiendo (independientemente de la aplicación del cuestionario) aquella información que a su juicio consideren pertinente y que pueda estar ejerciendo una influencia importante en las causas y/o efectos que produce la violencia.

⋮

# PROYECTO IRIS

**INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS PARA LA APLICACIÓN DEL  
CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE  
VIOLENCIA**



FINANCIADO POR LA COMISIÓN EUROPEA



ASOCIACIÓN INICIATIVAS Y ESTUDIOS  
SOCIALES

## **INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA**

Antes de empezar y como punto de partida queremos insistir en que este ***CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA***, no es un instrumento determinante, sino que tiene un *valor aproximativo en la identificación y valoración de las situaciones de violencia*. Por otra parte, se pretende (aunque de forma no explícita) al utilizar dicha herramienta, sensibilizar a los profesionales para que presten mayor atención a la problemática de la Violencia en mujeres con discapacidad.

A continuación, lea detenidamente las instrucciones aquí recogidas para realizar la valoración de cada una de las dimensiones que recoge el documento de forma correcta.

### **□ DISCAPACIDAD**

Objetivos:

- ❖ Definir el tipo y grado de discapacidad que tiene la mujer y en qué medida tiene repercusiones en su autonomía personal, social y laboral.
- ❖ Establecer un análisis comparativo entre las capacidades de la mujer y las posibilidades reales de aprovecharlas en el contexto en el que vive.

Esta información se puede obtener a través de algún Certificado oficial de su Minusvalía.

### **□ MOTIVO DE LA ENTREVISTA**

En este punto se pueden dar dos tipos de situaciones diferentes:

1<sup>a</sup> .- *La mujer por iniciativa propia solicita una entrevista* . En dicha situación el objetivo es obtener información acerca de las razones que la llevan a solicitar dicha entrevista.

Las preguntas enunciadas por los profesionales con el fin de recabar este tipo de información, deben ser planteadas de forma positiva Ej.: ¿ En qué puedo ayudarla?, Dígame, ¿qué puedo hacer por usted?, Cuénteme ¿qué es lo que le pasa?, ¿por qué acude a este servicio, asociación...?

2<sup>a</sup>.- *La mujer es citada por el profesional*. En esta situación es el profesional el que debe explicar con claridad a la mujer, las razones por las cuales ha sido citada.

### **□ ANTECEDENTES RELEVANTES**

Objetivo:

- ❖ Recoger y describir fundamentalmente una breve información relativa a situaciones sobresalientes o que pueden ser consideradas de violencia, vividas con

anterioridad, a través de informes médicos, sociales, etc, del expediente y/o a través de la información que aporta la mujer.

#### □ **CONTEXTO PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL**

En situaciones de violencia es probable que el agresor ejerza un fuerte control sobre aspectos de la vida de la mujer en general, por ejemplo, sobre las relaciones con la familia extensa, amigos, vecinos, etc....Por otra parte la mujer asume generalmente el papel tradicional sumiso y pasivo en las relaciones intrafamiliares.

Objetivo:

- ❖ Explorar la red socio-familiar y el rol que ocupa la mujer en dicha red.
- ❖ Establecer pautas de acción específicas, atendiendo a las necesidades e intereses de la mujer.

#### □ **SITUACIÓN SOCIO-LABORAL**

Objetivo:

- ❖ Conocer la situación socio-laboral de la mujer para:
  - valorar si existen acciones que supongan la privación sobre el control del dinero propio o de compartición familiar, así como su utilización en tareas o trabajos mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino .
  - establecer pautas para una intervención futura que tenga en cuenta el aspecto laboral.

#### □ **LA AUTOESTIMA**

Objetivos:

- ❖ Evaluar la autoestima de la mujer ya que puede ser un **indicador claro** de violencia.
- ❖ Establecer acciones específicas dirigidas a aumentar su autoestima.

VALORACIÓN DE LA AUTOESTIMA		
ITEMS	RESPUESTAS	VALORACIÓN
ASPECTO FÍSICO	a) Sí, me gusta tener una buena imagen de mí generalmente	+
	a) No me preocupa ni me gusta cuidar de mi aspecto físico	-
AUTOVALORACIÓN PERSONAL	a) Puntuación superior a 5	+
	b) Puntuación igual o inferior a 5	-
AUTOVALORACIÓN SOCIAL	a) Puntuación superior a 5	+
	b) Puntuación igual o inferior a 5	-
ATRIBUCIÓN Y ASERTIVIDAD	a) Generalmente pienso y creo que se debe a la mala suerte o a una injusticia pero soy capaz de superarlo y buscar posibles soluciones.	+
	b) Normalmente me bloquee y pienso que no puedo superarlo y me siento incapaz para solucionar mis problemas. Además me culpo a mí misma de lo sucedido.	-
RELACIONES CON LOS DEMÁS	a) Me siento segura de mí misma y confío en los demás.	+
	b) Me muestro temerosa y desconfiada generalmente	-
PUNTOS FUERTES	• Hay respuesta	+
	• No hay respuesta/ o respuesta incorrecta	-
PROYECCIÓN PERSONAL	• Si la respuesta es positiva (por Ej.: está satisfecha con su vida a nivel personal)	+
	• Si la respuesta es negativa	-
PROYECCIÓN PROFESIONAL	• Si la respuesta es positiva	+
	• Si la respuesta es negativa	-
VALORACIÓN GLOBAL: Si de los 8 items, 5 son valorados con (-), podemos decir que se trata de una mujer con baja autoestima		

## □ MOTIVACIONES, AFICIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

El aislamiento, la prohibición o la limitación del acceso a los medios de comunicación y ocio habituales puede ser otro **índicador de violencia**. Por otra parte el desconocimiento de los recursos socio-comunitarios y la dificultad de acceso a los mismos puede ser otra variable a tener en cuenta para facilitar la integración de la mujer con discapacidad.

Objetivos:

- ❖ Saber si la mujer tiene acceso a los medios de comunicación y de ocio habituales.
- ❖ Valorar el grado de conocimiento, acceso y participación en la **red socio-comunitaria y en grupos organizados como asociaciones o entidades sociales**.
- ❖ Conocer sus gustos, aficiones y necesidades para diseñar un plan de intervención.

### Valoración del conocimiento, acceso y participación de la Red Socio-Comunitaria y de grupos organizados.

ITEMS	RESPUESTAS	VALORACIÓN
RED DE APOYO SOCIO-COMUNITARIA	a) La conoce y sabe cuáles son los requisitos para su acceso y utilización, debido a que ha participado en varias ocasiones y sin dificultades.	ALTO
	b) Conoce algunos recursos de su entorno y ha accedido en escasas ocasiones a dichos servicios, pero ha encontrado dificultades en el acceso	MEDIO
	c) Desconoce los recursos de su entorno, no sabe cuáles son los requisitos de acceso y su utilización, por último raramente ha accedido a ellos ya que se ha encontrado con muchas dificultades.	BAJO
GRUPOS ORGANIZADOS	a) Si, conoce algunas asociaciones que existen en su entorno próximo, ha recurrido a ellas cuando lo ha necesitado y se ha beneficiado de las actividades organizadas. Actualmente sigue participando.	ALTO
	b) Sí, los conoce, pero raramente ante una situación de necesidad ha acudido a alguna de ellas. Actualmente no participa, pero lo ha hecho en otros momentos.	MEDIO
	c) Desconoce las asociaciones y nunca ha participado en alguna asociación, por lo tanto tampoco se ha beneficiado de ninguna actividad organizada.	BAJO

**□ VALORACIONES FINALES DEL ENTREVISTADOR A PARTIR DE LAS RESPUESTAS DE LA MUJER.**

Este registro pretende ser una síntesis del cuestionario que se aplicará durante la entrevista, para que ayude a los profesionales, a establecer una valoración final de cada una de las dimensiones exploradas (Ej.: Contexto personal, familiar, social) partiendo de algunas de sus variables (Ej.: la relación con la familia extensa).

**□ OBSERVACIONES DE SEÑALES DE VIOLENCIA REALIZADAS POR EL ENTREVISTADOR DURANTE LA ENTREVISTA PERSONAL.**

Se trata de un registro de posibles señales de violencia que el entrevistador ha podido observar durante la entrevista. Se cumplimentará al final, sin la presencia de la mujer.

## ANEXO VI

### **ENTREVISTA REALIZADA A LAS TRABAJADORAS SOCIALES**

- 1) ¿Has atendido en alguna ocasión a mujeres que estaban siendo víctimas de violencia?
- 2) ¿Alguna de ellas tenía algún tipo de discapacidad?
- 3) ¿Conoces los tipos de violencias que se pueden dar hacia las MCD? ¿Podrías decirme cuales crees que son, según tu criterio y si difieren de los que sufren las mujeres sin discapacidad?
- 4) ¿Sabes cómo detectar posibles situaciones de violencia y/o abuso en estas mujeres?
- 5) ¿Cuándo están contigo, hay alguien más presente, como un cuidador, familiar, marido...?
- 6) ¿Contáis con algún programa específico para atender a MCD que puedan estar sufriendo situaciones de violencia?
- 7) ¿Conoces algún programa, material, dirigido a MCD para prevenir, detectar y actuar ante situaciones de violencia?
- 8) ¿Consideras que cuentas con herramientas suficientes para abordar esta problemática? ¿Por qué?
- 9) ¿Conoces los recursos existentes en materia de Violencia de Género para MCD?
- 10) ¿Crees que los recursos dirigidos a las mujeres víctimas de violencia de género están adaptados y son accesibles a las mujeres con discapacidad?
- 11) Cuando detectas una situación de violencia y/o abuso en una MCD, ¿cómo procedes?
- 12) ¿Crees que los profesionales contáis con la suficiente formación para detectar situaciones de violencia en estas mujeres?
- 13) ¿Y crees que contáis con formación en cómo actuar con ellas?
- 14) ¿Consideras que sería importante recibir formación específica en materia de violencia de género y en materia de discapacidad?
- 15) ¿Conoces la legislación vigente referida a las MCD en materia de V.G? ¿Crees que es importante que la conozcáis?
- 16) ¿Crees que sería necesario contar con un protocolo común y específico para estas mujeres, para saber detectar y actuar? ¿Por qué?
- 17) ¿Cuáles son los puntos esenciales que debe contener un protocolo específico dirigido a detectar y actuar antes situaciones de violencia y/o abuso hacia las MCD?
- 18) ¿Crees que el trabajo interprofesionales para abordar esta problemática funciona correctamente? ¿Por qué?