

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

UNIDADES DE ASISTENCIA A MUJERES CON DISCAPACIDAD Y CON DISCAPACIDAD SOBREVENIDA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO



Actividad subvencionada con cargo a la
asignación tributaria del 0,7%
del Impuesto sobre la
Renta de las Personas Físicas

CODISA
predif

CODISA PREDIF ANDALUCÍA

CODISA PREDIF Andalucía, con sede en Córdoba, es la Confederación de Entidades de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de la comunidad.

La organización nació en 2013 con la misión de aglutinar, fortalecer y coordinar los esfuerzos y actividades de las entidades que trabajan en la defensa de los derechos e intereses de las personas con discapacidad en Andalucía. Sus proyectos y programas, por tanto, tienen siempre como objetivo mejorar la calidad de vida del colectivo, potenciar su autonomía y lograr la plena ciudadanía.

En la actualidad, forman parte de CODISA PREDIF ANDALUCÍA ocho federaciones que a su vez integran más de un centenar de asociaciones distribuidas por todo el territorio autonómico:

- Federación DECADI
- PREDIF Málaga
- PREDIF Sevilla
- FEPAMIC
- Asociación Andaluza de Fibrosis Quística
- FEDEMA
- FEJIDIF
- ASPAYM Andalucía

CODISA PREDIF Andalucía representa a 25.000 personas con discapacidad. Es un referente de inclusión social y fomento de la vida independiente de las personas con discapacidad física y orgánica y, dada su amplia representatividad, actúa como interlocutora ante los poderes públicos y el resto de la sociedad civil.

Índice

1.

PRESENTACIÓN DEL PROCOLO

05

2.

OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

06

3.

VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD

08

3.1 Violencia de género

08

3.2 La violencia de género en cifras

09

3.3 La discapacidad como factor de especial vulnerabilidad ante la violencia de género

11

3.4 Tipos y formas de violencia de género

14

3.5 Manifestaciones y señales de alarma de violencia de género en mujeres con discapacidad

17

3.6 La escalada y el ciclo de la violencia de género

21

3.7 Dificultades de las mujeres con discapacidad para denunciar la violencia de género

25

3.8 Consecuencias de la violencia de género

29

3.9 Pautas a seguir en la intervención y atención a mujeres con discapacidad víctimas de la violencia de género

30

4.

UNIDADES DE ASISTENCIA A MUJERES CON DISCAPACIDAD O DISCAPACIDAD SOBREVENIDA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO 41

4.1 Marco de actuación 41

4.2 Objetivos de las Unidades 43

4.3 Principios de actuación 44

4.4 Actuaciones y servicios 45

4.4.1 Detección 50

4.4.1.1 Proceso de detección desde CODISA y sus entidades 52

4.4.1.2 Dificultades para identificar la violencia de género 56

4.4.2 Valoración 58

4.4.2.1 Valoración biopsicosocial 60

4.4.2.2 Valoración del riesgo 60

4.4.3 Intervención 61

4.4.3.1 Servicio de asesoramiento e información 65

4.4.3.2 Servicio de atención social 65

4.4.3.3 Intervención grupal 67

5.

PLAN DE ACTUACIÓN 70

5.1 Planes de actuación según niveles de riesgo 72

5.1.1 Plan de Actuación I: sin riesgo actual 73

5.1.2 Plan de Actuación II: sospecha fundada de violencia de género 75

5.1.3 Plan de Actuación III: peligro no extremo 78

5.1.4 Plan de Actuación IV: peligro extremo 82

6.

EL VOLUNTARIADO SOCIAL 88

6.1 Funciones del voluntariado social 89

6.2 Formación específica del voluntariado en violencia de género 90

7.

ASISTENCIA PERSONAL EN LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO SOBRE MUJERES CON DISCAPACIDAD 92

7.1 Funciones del asistente personal 93

6.2 Formación específica en violencia de género de asistentes personales 95

ANEXOS 97

1. Presentación

Este Protocolo de Actuación nace de la necesidad de ofrecer a las entidades integradas en CODISA PREDIF Andalucía una herramienta de trabajo común para ejecutar, de manera coordinada, el programa Unidades de Asistencia a Mujeres con Discapacidad y Discapacidad Sobrevenida Víctimas de Violencia de Género.

Desde CODISA PREDIF Andalucía se pretende garantizar la homogeneidad de la atención en estos dispositivos. Para ello es fundamental que las actuaciones se desarrollen de manera coordinada en todas las provincias andaluzas; se siga una metodología de trabajo conjunta, y se establezcan protocolos de atención unitarios y sistemas de derivación y documentación comunes.

El programa al que se alude tiene como finalidad ofrecer los recursos necesarios para que las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género puedan adquirir las habilidades de protección que les permitan prevenir nuevos episodios de violencia. A través de las Unidades se pone a su disposición, asimismo, atención social para realizar diferentes trámites administrativos (denuncias, comparecencias judiciales, separación, solicitud de ayudas institucionales, reconocimiento de la discapacidad cuando es sobrevenida por la situación de maltrato...). Se pretende, en definitiva, reducir las secuelas sociales y las situaciones de exclusión social que viven estas mujeres.

Como parte del programa, CODISA PREDIF Andalucía ha creado este Protocolo de Actuación y lo pone a disposición de los/as profesionales de sus entidades. En él se incluyen todas las actuaciones que se deben llevar a cabo en cada situación y cómo ejecutarlas. Este manual garantiza, por tanto, homogeneidad y una intervención profesional ante los casos de violencia de género sobre mujeres con discapacidad que puedan detectar.

2. Objetivos del Protocolo

Este Protocolo recoge las actuaciones a seguir por cada servicio profesional implicado en el proceso, de tal forma que quede claro qué debe hacer, en qué momento y quién tiene las mejores competencias para realizarlo. Prevé los mecanismos necesarios para dar asistencia y buscar protección tanto para la mujer víctima de violencia de género como para los y las menores a su cargo. La finalidad es procurar una atención rápida, coordinada y eficaz. Se adapta, en interés de las víctimas, a cada situación. Nace con vocación continua de adaptación a una realidad que cambia, aunque siempre con estos objetivos principales:

- Promover la detección, intervención y reducción de la violencia de género en el colectivo de mujeres con discapacidad.
- Que las víctimas reciban una respuesta coherente y sin contradicción desde todas las entidades miembros de CODISA PREDIF Andalucía, evitando su desorientación y una posible doble victimización.
- Impulsar una intervención rápida y coordinada del personal de CODISA PREDIF Andalucía y sus entidades miembros ante hechos concretos de violencia de género.
- Establecer pautas para la actuación coordinada de CODISA PREDIF Andalucía y las distintas entidades y departamentos que intervienen con mujeres víctimas de violencia de género en este territorio con vistas a mejorar la calidad en la atención y la eficiencia de los recursos existentes.
- Garantizar la atención especializada, integral (adecuada a sus necesidades) y multidisciplinar de las mujeres con discapacidad

víctimas de violencia de género para mejorar la respuesta ante su situación y evitar la victimización secundaria.

- Promover el conocimiento y cumplimiento de las pautas a seguir por el personal de las distintas entidades de CODISA PREDIF Andalucía.
- Preservar la intimidad y privacidad de las usuarias de este programa, elementos básicos para comenzar el proceso de recuperación integral.
- Favorecer la detección precoz y reducción de las consecuencias de la violencia de género contra las mujeres con discapacidad.
- Proponer acciones, programas y medidas dirigidos a dar a conocer y sensibilizar a la población sobre la importancia de la lucha contra la violencia hacia las mujeres con discapacidad, facilitando, para ello, la inclusión de la perspectiva de género, desmontando clichés, falsas creencias y prejuicios en relación a los comportamientos machistas, dominantes y violentos.

3. Violencia de género y discapacidad

3.1 Violencia de género

La violencia contra la mujer es un problema social con una trayectoria histórica que tiene su origen en el sistema patriarcal imperante y que otorga primacía y privilegios a los hombres en los diferentes ámbitos, lo que consolida un tipo de relaciones entre géneros basado en la desigualdad y en la dominación. Como resultado de ello, se produce una normalización de la violencia de género que generalmente además queda invisibilizada.

Se puede hablar de la violencia de género como un fenómeno universal y estructural que adopta múltiples manifestaciones: marginación, exclusión y discriminación, entre muchas otras.

Se utiliza el término *violencia de género* o *violencia contra las mujeres* para referirnos a *“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 las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vía pública o privada”* (Naciones Unidas. Asamblea General, 1993). El artículo 2 de esta declaración establece que se entenderá que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse únicamente a ellos:

- La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en en el seno de la familia, incluidos los malos tratos; el abuso sexual sobre 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.

- La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación; el abuso sexual; el acoso y la intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educativas y en otras instancias, así como la trata de mujeres y la prostitución forzada.
- La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, donde quiera que esto ocurra.

En España, la violencia de género es entendida en el título IV de la ley orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, como *"Todo acto de violencia que se da contra la mujer a manos de un hombre con el cual haya tenido o tenga una análoga relación de afectividad, aún sin convivencia"*.

3.2 La violencia de género en cifras

La prevalencia de la violencia de género en cualquiera de sus formas es siempre más elevada en las mujeres con discapacidad que en las mujeres sin discapacidad según los datos recogidos en la Macroencuesta de Violencia contra la mujer 2019. Este documento, que elabora la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género cada cuatro años, en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), es la operación estadística más relevante que se realiza en España sobre violencia contra las mujeres. Aborda la incidencia de la violencia de género en las mujeres de dieciséis y más años con discapacidad acreditada igual o superior al 33%.

Aunque esta macroencuesta nos una visión general sobre la situación de las mujeres con discapacidad, no aporta datos estadísticos y específicos desde la doble perspectiva de violencia de género y discapacidad, por lo que los datos epidemiológicos sobre violencia de género en mujeres con discapacidad que actualmente se barajan son obtenidos de encuestas generales que incluyen la discapacidad como variable. Se dispone de información desglosada sobre los casos de violencia contra ellas, pero no de manera transversal.

Los datos de la macroencuesta ponen de relevancia, una vez más, la mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad respecto a este tipo de violencia, siendo la prevalencia mayor en este colectivo que entre las mujeres sin xxxxxx

sin discapacidad para todos los tipos de violencia analizados.

De esta forma, según los datos recogidos, el 40,4% de las mujeres con discapacidad ha sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja, frente al 31,9 % de las que no tienen discapacidad.

COMPARACIÓN DE LAS CIFRAS DE INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD Y MUJERES SIN DISCAPACIDAD

TIPO	MUJER CON DISCAPACIDAD	MUJER SIN DISCAPACIDAD
FÍSICA	16,7 %	10,6 %
SEXUAL	14,2 %	8,5 %
EMOCIONAL	31,8 %	22,7 %
CONTROL	30,9 %	26,7 %
ECONÓMICA	17,3 %	11,2 %
MIEDO	19,3 %	13,5 %
PSICOLÓGICA	39,5 %	31,5 %

Fuera del ámbito de la pareja, el 17,2 % de las mujeres con discapacidad ha sufrido violencia física y el 10,3 %, violencia sexual. Las cifras para el grupo de mujeres sin discapacidad son del 13,2 % y del 6,2 % respectivamente.

En cuanto a la identidad del agresor, son mayores los porcentajes de familiares que han ejercido violencia física (40,2 %) y sexual (29,3 %) contra las mujeres con discapacidad. Además, el 17,5 % de las mujeres con discapacidad narraba que esta condición era consecuencia de la violencia ejercida por sus parejas.

Con respecto a la ruptura de la relación de pareja debido a la violencia de género, las mujeres con discapacidad logran en menor medida abandonarla (69,2%) que las mujeres sin discapacidad (78,1%).

Existen estudios específicos sobre la población de mujeres con discapacidad en los que se pone aún más de relieve la presencia de la violencia de género dentro de este sector femenino. Es el caso del estudio *Mujer, discapacidad y violencia de género*, elaborado a partir de entrevistas a 155 mujeres con discapacidad, que, aunque no permite hacer una inferencia estadística y extrapolar los datos al conjunto de la población de mujeres con discapacidad, sí pone de relieve la alarmante prevalencia y dimensión que alcanza la violencia de género en este colectivo. Señala, de hecho, que el 71 % de las encuestadas ha sido maltratada por su pareja en algún momento de su vida. Además, casi el 100 % ha padecido violencia psicológica de control. El 64,4% ha sido víctima en el pasado de violencia sexual por parte de una pareja, el mismo porcentaje que afirma haber padecido violencia física.

3.3 La discapacidad como factor de vulnerabilidad ante la violencia de género

Se han propuesto diversas explicaciones respecto a la violencia de género que han ido oscilando desde una consideración casi en exclusiva de razones individuales presentes en el hombre, tales como el consumo de alcohol o drogas, hasta otras de índole más social, como el patriarcado o la ideología de género, pasando por otras que consideran que se trata de un fenómeno con etiología múltiple y compleja en la que están presentes factores de

índole individual, así como la interacción entre ambos. Si nos centramos en un análisis psicosocial, se considera que las principales causas que alientan la violencia de género hay que buscarlas tanto en las situaciones de desigualdad y de asimetría de poder. Este desequilibrio de poder entre hombres y mujeres genera no solo la desigualdad y la discriminación de género, sino también otras muchas situaciones de abuso y maltrato que tienen lugar en el ámbito privado de las relaciones hombre-mujer, sobre todo en el contexto familiar.

Dentro de este binomio desigualdad-asimetría de poder, las mujeres con discapacidad presentan un mayor riesgo ante la violencia de género debido a los factores sociales y personales que vienen asociados a cualquier tipo de discapacidad.

Tal y como Marita Iglesias expresó en su ponencia *Mujer y Discapacidad*, del año 2000, “las mujeres que reúnen las dos características de ser mujer y tener una discapacidad, se enfrentan a una doble discriminación y a múltiples barreras que dificultan la consecución de objetivos de vida considerados como esenciales. Cotas mayores de desempleo, salarios inferiores, menor acceso a los servicios de salud, mayores carencias educativas, escaso o nulo acceso a programas y servicios dirigidos a mujeres y un mayor riesgo de padecer abuso sexual y físico. Estos son algunos de los rasgos distintivos que afectan a la mujer con algún tipo de deficiencia sensorial, física o de desarrollo intelectual.”

Esta desigualdad, sumada a una percepción social basada en prejuicios y estereotipos, impone una serie de limitaciones a su desarrollo vital y condiciona un trato basado en una concepción de inferioridad que lleva a no reconocer o reducir sus derechos en relación con otras personas, de forma explícita o implícita. En estas mujeres la discapacidad y el factor género interactúan, situándolas en una posición de desventaja y vulnerabilidad ante la violencia de género.

Cuanto más indefensa y con mayor desamparo sea la situación de estas mujeres y niñas, mayor vulnerabilidad presentan para sufrir violencia de género convirtiéndose en «víctimas propiciatorias» para este tipo. Se han ofrecido diversas explicaciones al aumento de esta vulnerabilidad entre las que destacan:

FACTORES DE VULNERABILIDAD DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

- Factores relacionados con su dependencia de los cuidadores, que pueden fomentar la sumisión a los mismos, facilitando el abuso, así como el miedo a su denuncia por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.
- La percepción de los agresores de ellas como personas menos poderosas, vulnerables e incapaces de revelar el abuso y acusarlos, lo que aumenta su sensación de impunidad.
- La menor credibilidad que se les atribuye a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales.
- El sentimiento de aceptación o merecimiento de una acción violenta o abusiva perpetrada contra una de estas mujeres forma parte de la percepción errónea que en numerosos casos se tiene de la vivencia de la propia discapacidad.
- La falta de conciencia de las propias mujeres, que no conciben que se trata de comportamientos violentos o abusivos, denunciables y que violan sus derechos humanos.
- La falta de información sobre las relaciones personales unida a la falta de oportunidades sociales y el aislamiento generan situaciones ambivalentes para ellas que pueden derivar en diferentes manifestaciones de violencia de género.
- El hecho de tener menos posibilidades de defenderse físicamente.
- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.
- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de todo tipo de barreras arquitectónicas y de comunicación.
- Una más baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujer.
- Falta de recursos especializados en violencia y discapacidad.

Un elemento clave para la comprensión del fenómeno de la violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad es el de su imagen ante de la sociedad y la establecida por su propia percepción. Ante imposibilidad de alcanzar o situarse dentro de los estándares sociales que se les impone a las mujeres (belleza, capacidades, habilidades, obligaciones ...), se les niega roles (o se les delimita) que generalmente son asignados a las mujeres. De esta forma, de manera sutil e inconsciente, desde la sociedad se va transmitiendo una visión distorsionada de ellas como mercancías dañadas y niñas eternas considerando a los hombres con los que mantiene una relación de pareja con ellas dignos de elogio y compasión. Toda esta construcción dificulta la detección y la denuncia cuando en el seno de estas parejas aparecen conductas que se enmarcan en la violencia de género.

A esto debemos sumarle que las mujeres con discapacidad forman un grupo aislado e invisible en la sociedad, enfrentándose constantemente a restricciones y limitaciones, sufriendo un trato desigualitario. Su escasa participación en el ámbito social las aísla en el ámbito doméstico, aumentando aún más su vulnerabilidad ante situaciones de violencia, por lo que crecen sus posibilidades de sufrir dependencia económica y material respecto a su agresor. La vulnerabilidad no viene dada solo por que estén limitadas a desarrollarse en el ámbito doméstico, sino también por la falta de recursos personales y sociales que dificultan su capacidad de defensa física, comunicación, credibilidad y a la escasez de intervenciones enfocadas a ayudarlas a reconocer el abuso y protegerse de los mismos que les permitan alejarse de relaciones y situaciones abusivas.

Aquellas mujeres que presentan multidiscapacidades, problemas de desarrollo intelectual, de comunicación y con una situación de discapacidad desde el nacimiento son las que viven con mayor riesgo de padecer situaciones de violencia y, además, de mayor severidad.

3.4 Tipos y formas de la violencia de género

La violencia de género se caracteriza por una amplia constelación de conductas y manifestaciones violentas de gran heterogeneidad y con una gran variabilidad entre casos. Estos son los principales tipos de violencia de género:

FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

MALOS TRATOS FÍSICOS

Implican un uso deliberado de la fuerza contra el cuerpo de la mujer, cuya intención es ocasionar lesiones físicas, daño o dolor. Las manifestaciones de esta violencia se dan mediante empujones, patadas, golpes, etc., en las que se pueden llegar a producir fracturas, hematomas, cortes y lesiones irreversibles.

MALOS TRATOS PSICOLÓGICOS

Se trata de cualquier tipo de conducta que atente contra la integridad psíquica y emocional de la mujer. Este tipo de maltrato se presenta a través de amenazas, insultos, humillaciones, privación o limitación de libertad, chantaje emocional, rechazo y abandono. El maltrato psicológico descalifica, ridiculiza y anula la autoestima, convirtiendo a las mujeres de esta forma en víctimas fáciles de violencia física o sexual.

MALOS TRATOS ECONÓMICOS

Cualquier conducta que incluye la privación intencionada y no justificada legalmente de recursos para el bienestar de la mujer y de sus hijos e hijas o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito familiar, en la convivencia de pareja o en las relaciones posteriores a la ruptura de la misma. Este tipo de violencia se hace visible cuando no se da a la mujer el suficiente dinero, se administran los recursos económicos sin consultar ni dar cuentas a la mujer, se administra o dispone del dinero que ella gana impidiéndole acceder de manera directa a sus propios recursos, descalificándola como administradora del dinero, etc.

MALOS TRATOS SOCIALES

Se trata de cualquier conducta que implique humillaciones, ridiculización, descalificación y burla pública, donde el agresor se muestra descortés con las amistades y/o familiares de la mujer, seduce a otras mujeres en su presencia, etc.

MALOS TRATOS AMBIENTALES

Consistente en romper, golpear objetos, tirar cosas que pertenecen a la mujer, destrozar enseres.

VIOLENCIA SEXUAL

Implica un acto de naturaleza sexual realizado sin consentimiento de la mujer, con independencia de que el agresor guarde o no relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco con la misma. Este tipo de violencia no tiene por qué manifestarse con el contacto corporal, pues también implica otras como el exhibicionismo, forzar a ver material pornográfico, mensajes por correo telefónico, gestos y palabras obscenas, insultos sexistas, acoso sexual, proposiciones sexuales indeseadas. En caso de ser a través del contacto corporal se manifiesta mediante tocamientos, caricias, masturbación, obligación a adoptar posturas que la mujer considera degradantes, penetración.

3.5 Manifestaciones y señales de alarma en mujeres con discapacidad

El indicador de mayor certeza de que la mujer está sufriendo violencia es la revelación explícita del hecho. Sin embargo, a veces la víctima no es creída, no encuentra apoyo y se ve obligada a retractarse de lo dicho. Según la capacidad de la víctima y las posibilidades que tenga de comunicarse, mostrará una serie de cambios en su conducta o emociones, que si bien aisladamente no son elementos diagnósticos con certeza, sí ayudan a detectar que algo está ocurriendo o que quiere llamar la atención sobre algún problema. Se trata de indicadores de sospecha que los profesionales deben tener en cuenta como elementos de detección de las situaciones de violencia de género.

En todo caso, los indicadores que se relacionan a continuación deben valorarse de forma global y conjunta, ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y la violencia.

MANIFESTACIONES ACTIVAS DE LA VIOLENCIA

VIOLENCIA FÍSICA

MANIFESTACIONES

- Agresión corporal.
- Administración de fármacos de forma injustificada.
- Restricción de la movilidad.

SEÑALES DE ALARMA

- Estado de sedación, nerviosismo.
- Disfunción motora ajena a la deficiencia.
- Señales de violencia física: marcas en muñecas y tobillos, fracturas, moratones, mordiscos, quemaduras, lesiones internas, etc.
- Deterioro de su capacidad física residual.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

MANIFESTACIONES

- Aislamiento, prohibiendo o limitando el acceso a los medios de comunicación, información, así como relaciones con familiares de fuera del hogar y vecinos.
- Maltrato verbal mediante insultos, críticas constantes, ridiculización de su cuerpo, castigo en presencia de otros.
- Sobreprotección.
- Opinar, hablar o tomar decisiones por ella.
- Intimidación, chantaje emocional.

SEÑALES DE ALARMA

- Depresión.
- Dificultades de comunicación e interrelación.
- Inseguridad, baja autoestima.

MANIFESTACIONES ACTIVAS DE LA VIOLENCIA

VIOLENCIA SEXUAL

MANIFESTACIONES

- Violación.
- Vejación sexual.
- Exposición a material pornográfico.

SEÑALES DE ALARMA

- Señales, lesiones en genitales.
- Miedo a relacionarse con ciertas personas.
- Embarazos no deseados.
- Enfermedades venéreas.

VIOLENCIA ECONÓMICA

MANIFESTACIONES

- Uso de mujeres y niñas con discapacidad para el ejercicio de la mendicidad.
- Utilización de la mujer con discapacidad en tareas mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino.
- Limitar el acceso a la información y gestión de la economía personal.
- Usar el dinero como penalización.
- Negación familiar del acceso a recursos económicos externos.

SEÑALES DE ALARMA

- Excesiva dependencia de tercero.
- No contar con dinero propio.
- Tener que solicitar permiso para adquirir objetos personales o poder hacer actividades de ocio con coste económico.

MANIFESTACIONES PASIVAS DE LA VIOLENCIA

ABANDONO FÍSICO

MANIFESTACIONES

- Negligencia en la alimentación.
- Abandono en la atención personal.
- Abandono en la higiene.
- Falta de supervisión.
- No realizar movilizaciones.

SEÑALES DE ALARMA

- 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 periodos sin vigilancia.
- No levantar de la cama.
- Largos períodos en la silla de rueda.
- Úlceras por no realizar movilizaciones.
- Problemas físicos agravados por falta de tratamiento.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

MANIFESTACIONES

- Ignorar su existencia.
- No valorar su opinión.
- Avergonzarse de su existencia.

SEÑALES DE ALARMA

- La no interacción.
- Ausencia de motivación por su desarrollo personal.
- Escasa o nula participación en actividades familiares o sociales.
- Confinamiento.

3.6 La escalada y el ciclo de la violencia

La violencia de género se manifiesta a través de formas muy diversas en cada caso, de modo que no es posible establecer un patrón homogéneo. Sin embargo, sí que se ha constatado que la aparición e instauración de la violencia se desarrolla a través de un proceso paulatino y ascendente conocido como *escalada de la violencia*, en el que la intensidad y la frecuencia de las agresiones se van incrementando con el paso del tiempo.

Suele comenzar a través de conductas de abuso psicológico bajo la apariencia y expresión por parte del agresor de actitudes de cuidado y protección, difíciles de percibir por su apariencia amorosa, dirigidas a reducir la autoestima y la confianza de la mujer en si misma y su capacidad de reacción. Se trata de conductas restrictivas y de control que van minando la autonomía de la mujer a la vez que la sitúan en condiciones de dependencia y aislamiento.

Estas conductas, que suelen ser la antesala del maltrato físico, no son percibidas habitualmente por las mujeres como agresivas, sino como manifestaciones del carácter de la pareja o como rasgos masculinos por excelencia (rol dominante y protector a un tiempo). Se han normalizado a través de los procesos de socialización en la familia, en la escuela y en la calle, por lo que su importancia suele ser minimizada y tales conductas son admitidas tácitamente. Todo ello genera en las mujeres indefensión y vulnerabilidad.

Desde estas primeras conductas de control y dominio se asciende de manera paulatina a conductas de mayor intensidad y gravedad, que van desde los insultos, la violencia física hasta la muerte. Este proceso puede extenderse a lo largo de un prolongado periodo de tiempo, durante el cual se incrementa la pérdida de referencias, autoestima, seguridad personal, de manera que es difícil para la mujer víctima percibir y entender el significado y la trascendencia del proceso en el que está inmersa, así como del riesgo que corre.

La comprensión y permisividad ante los primeros comportamientos violentos suelen propiciar un incremento progresivo en la repetición de estos. Por eso

esxx

tan importante tratar de poner fin a la situación de violencia en los primeros momentos en que se da, ya que con el tiempo corre cada vez más peligro la vida de la víctima.



Paralelamente a la ESCALADA DE VIOLENCIA, se produce el CICLO DE LA VIOLENCIA, que refleja el modo en el que agresor y víctima se comportan dentro de cada una de las etapas del proceso violento, planteando la existencia de tres fases distintas, que varían en tiempo e intensidad:



FASES DEL CICLO DE LA VIOLENCIA

1. FASE DE ACUMULACIÓN DE TENSIÓN

Esta fase puede durar días o años. El agresor sufre cambios conductuales como mayor irritabilidad, tensión, cambios de humor, etc., ante lo que haga o diga la mujer.

La víctima lo justifica y lo niega, incluso intenta controlar agentes externos o propios para evitar las conductas explosivas del agresor. Esto se traduce en que la víctima se aleja de sus seres queridos, generando la grave consecuencia de pérdida del amparo de su círculo más cercano y, por lo tanto, de la posibilidad de pedir ayuda.

Estas mujeres experimentan lo que se conoce como síndrome de indefensión aprendida: no poder hacer nada para evitar las situaciones de violencia. Utilizan técnicas de evitación o negación para tratar de que la tensión aumente ya que piensan que no pueden impedir las agresiones.

2. FASE DE GRESIÓN O EXPRESIÓN VIOLENTA

Esta fase es la más corta de las tres ya que consiste en una descarga incontrolada de las tensiones acumuladas en la fase anterior. Estas agresiones son más incontrolables.

Los ataques pueden ser de tipo físicos, psicológicos y sexuales y su duración e intensidad pueden variar dependiendo del momento de la escalada en que se encuentre. Tras esta explosión de violencia, el agresor trata de justificar y quitarle importancia a su conducta con excusas varias: estrés, bebida, etc. Puede ser consciente de la gravedad de sus actos y por ello se justifica.

La víctima se siente impotente y débil ante el agresor. Puede haber un aislamiento o retiro, pero en esta fase es capaz de pedir algún tipo de ayuda o incluso de decidirse a denunciar.

3. FASE DE RECONCILIACIÓN O LUNA DE MIEL

La característica predominante es el arrepentimiento del agresor. Lo muestra con promesas de cambio, regalos e ideas de reparar el daño causado. El agresor se muestra más atento, cariñoso y detallista. Este cambio temporal hace que la mujer piense que no volverá a agredirla.

La luna de miel se diluye con la primera fase de acumulación de tensión dando así lugar al incremento progresivo en la escalada de violencia y generando un nuevo ciclo.

Con cada repetición que se produzca, la fase de arrepentimiento se acortará hasta desaparecer por completo. Las conductas agresivas serán cada vez más frecuentes, más intensas y más violentas. Por todo lo anterior, se provoca un aumento progresivo en la escalada de la violencia.

3.7 Dificultades de las mujeres con discapacidad para denunciar la violencia de género

Romper una relación abusiva es un enorme reto para la víctima en el que entran en juego numerosos factores: desde el tipo de violencia que sufren, a la duración e intensidad de la misma, su impacto psicológico y físico, los niveles de aislamiento social, la situación socioeconómica, la existencia o no de hijos y el apoyo social con el que la mujer cuenta.

No obstante, existen otros componentes. Entre ellos, el contexto cultural que ha generado una socialización en la que los patrones de conducta abusivos son aceptados sin tener conciencia de ello. De esta forma, ciertas manifestaciones de la violencia de género se convierten en conductas normalizadas dentro de las relaciones de pareja. En el caso de las mujeres con discapacidad, la falta de conciencia de estar viviendo una situación que vulnera sus derechos e integridad no solo procede de este proceso de socialización vivido, sino, en ocasiones, de sus dificultades intelectuales, de la falta de educación afectivo-sexual que suele sufrir este colectivo y de la continua presencia en su vida de situaciones de discriminación y depreciación.

Otro factor importante es el desconocimiento de las mujeres respecto a las diferentes dimensiones reales de la violencia de género, de modo que se asocia únicamente a las manifestaciones físicas de la misma. En base a ello, si no se produce una agresión física, no conciben que se esté produciendo violencia en el seno de la pareja.

Tiene especial relevancia en este mismo sentido la forma cíclica en la que se produce esta violencia, con una fase de remisión o *luna de miel* en que el agresor refuerza a su víctima con regalos o signos de arrepentimiento a fin de mantenerla junto a él para evitar así que actúe, eludiendo las denuncias y el abandono de la relación. Se trata de una situación ambivalente que combina refuerzos y castigos y que dificulta a la mujer detectar la situación y actuar. Si el agresor se muestra unas veces hostil y otras benevolente, la víctima tiende a pensar que su propia conducta precipita el maltrato, por lo que se atribuye la responsabilidad de lo ocurrido. La frecuencia y el peligro de dicho ciclo aumenta con las reincidencias. De cada recaída, él aprende que la violencia

resulta un mecanismo útil de control y dominio sobre ella y que esta quien se siente más dependiente e incapaz de predecir los golpes, se anula y se centra en él, volviéndose más sumisa y dependiente.

También se debe tener en cuenta la influencia de la propia sociedad al propiciar la continuidad de estas relaciones abusivas. Una sociedad donde aún existe desigualdad en el reparto de poder entre géneros, menor empleo femenino y menores recursos materiales, que en el caso de las mujeres con discapacidad se ven aún más agravados, las posibilidades de salir de la situación de violencia y valerse por sí misma disminuyen. Y si eso se le añade la falta de autonomía personal debido a la discapacidad las posibilidades son casi nulas.

Hay que tener en cuenta también la falta de confianza en el sistema de justicia, ante el que muchas mujeres con discapacidad sufren problemas para que se dé credibilidad a sus testimonios o, debido a sus limitaciones, tienen graves problemas para poder entender el proceso. En otros casos, aunque contemplen la denuncia, no tienen autonomía suficiente para interponerla ya que toda actuación posible han de realizarla a través de su cuidador, que resulta ser su agresor.

A la situación de dependencia ha de sumarse la dificultad para acceder a los distintos recursos que les permitan llegar a interponer la denuncia, empezando por las barreras estructurales y físicas, que les entorpecen la fluidez de sus desplazamientos. Todo esto influye en que la situación no se denuncie y se perpetúe. Estas mujeres suelen sentirse atrapadas en sus relaciones. Su proceso de decisión se determina por la inversión que han hecho en la relación (el tiempo que llevan con la pareja, la dependencia emocional que sienten, las expectativas de futuro, el significado del matrimonio y la familia, ...). Es como si se activara un sesgo que influye en la toma de decisión, al que podríamos denominar *error de inversionista*. Las mujeres invierten mucho tiempo y apego emocional en sus relaciones para conseguir compromiso, seguridad y estabilidad. Cuando empiezan a experimentar abuso, aparecen dudas que pueden provocar conflictos ante sus decisiones. Es entonces cuando se plantean cuánto control tienen en la relación. Si percibe poco, acaban desarrollando la *indefensión aprendida*, actitud que supone un obstáculo para tomar decisiones encaminadas al abandono de la relación.

Otras razones que agrandan los obstáculos para romper la relación son la dependencia emocional y económica respecto al agresor y, en el caso de mujeres con discapacidad, la dependencia de cuidados, la falta de recursos, el miedo a romper la familia y afrontar en solitario la atención de los hijos, las propias vivencias familiares (tolerancia al maltrato aprendido en la infancia), así como la inseguridad que crea para las mujeres el proceso judicial.

De esta forma, la mujer víctima de violencia de género se siente atrapada en una circunstancia ambivalente, ya que el agresor la maltrata y, sin embargo, se ocupa de ella, en muchos casos siendo su único apoyo, de manera que evita alejarse. La sociedad le ofrece apoyos, pero no los percibe de forma clara.

Todos estos factores tienen un efecto inhibitorio de la conducta de denuncia. Afortunadamente, también existen una serie de factores que favorecen que la mujer abandone la relación abusiva.

Cuando la escalada de violencia alcanza niveles extremos donde la mujer empieza a percibir que su vida o la de sus hijos o hijas se encuentran en grave peligro, suele producirse una respuesta dirigida a la supervivencia que origina la búsqueda de ayuda.

Los hijos también son un importante factor dentro de la dinámica de la violencia de género, de manera que es la protección de estos o el deseo de evitar su enfrentamiento con el agresor circunstancias que impulsan a la víctima a buscar una salida a la situación.

Ahora bien, aquellas mujeres que posean una red de apoyo social y familiar sólida porque su agresor no haya podido completar su aislamiento y disponga de recursos económicos propios y suficientes se encontrarán en mejor situación para romper la relación con el agresor.

FACTORES INHIBIDORES Y FACTORES FAVORECEDORES DE LA DENUNCIA DE LA DISCAPACIDAD DE GÉNERO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD

FACTORES INHIBIDORES

- Dependencia económica.
- Mandatos del deber.
- Obediencia.
- Vergüenza.
- Culpa.
- Miedo.
- Limitaciones materiales.
- Presiones materiales.
- Falta de identificación de la situación de maltrato.
- Dificultades en la autonomía personal.

FACTORES FAVORECEDORES

- Aumento progresivo de la severidad del maltrato hacia la mujer o los hijos.
- Protección de las hijas /hijos.
- Enfrentamiento de las hijas o hijos al agresores cuando son mayores.
- Independencia económica.
- Existencia de redes de apoyo familiar o social.

3.8 Consecuencias de la violencia de género

La vivencia de violencia de género tiene un importante impacto en la calidad de vida de las mujeres, en su salud física y psicológica y desencadena serios efectos secundarios para la familia.

A continuación, se expone un resumen de las principales consecuencias que, según la Organización Mundial de la Salud , produce la violencia de género en sus víctimas.

FÍSICAS

- Daño abdominal/torácico.
- Hematomas y contusiones.
- Síndrome de dolor crónico.
- Discapacidad.
- Fracturas.
- Trastornos gastrointestinales.
- Colon irritable.
- Laceraciones y abrasiones.
- Daño ocular.
- Reducción en el funcionamiento físico.

PSICOLÓGICAS Y CONDUCTUALES

- Abuso de alcohol y drogas.
- Depresión y ansiedad.
- Trastornos alimentarios y del sueño.
- Sentimientos de vergüenza y culpa.
- Fobias y trastorno de pánico.
- Inactividad física.
- Baja autoestima.
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastornos psicosomáticos.
- Tabaquismo.
- Conducta suicida y autodestructiva.

SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- Trastornos ginecológicos.
- Infertilidad.
- Inflamación de la pelvis.
- Complicaciones en el embarazo / aborto.
- Disfunción sexual.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Aborto inseguro.
- Embarazo no deseado.
- Conducta sexual insegura.

FATALES

- Mortalidad.
- Mortalidad maternal.
- Homicidio.
- Suicidio.

Con respecto a las consecuencias que esta violencia tiene en la salud de las víctimas se debe tener en cuenta que:

- Mientras más severo es el maltrato, mayor es el impacto en la salud física y mental de las víctimas.
- Las consecuencias pueden persistir cuando el maltrato ha desaparecido.
- El impacto en el tiempo de diferentes tipos de maltrato y de múltiples episodios de violencia parecen ser acumulativos.

Una de las muchas secuelas que puede originar la violencia de género es la aparición de algún tipo de discapacidad sobrevenida, ya sea orgánica, física o mental. Según los datos de la Macroencuesta sobre Violencia contra las Mujeres de 2019, el 17,5% de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia de género de alguna pareja o expareja señalan que su discapacidad es consecuencia de la violencia de sus parejas. Este porcentaje asciende al 23,4% en el caso de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física o sexual.

3.9 Pautas a seguir en la intervención y la atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género

En la atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia hay que plantear como objetivo primordial de la respuesta social el bienestar de la víctima como persona que necesita ayuda y asistencia. En muchas ocasiones, el abandono social de la víctima a su suerte tras el delito, su etiquetamiento, la falta de apoyo psicológico, la misma intervención en el proceso, las presiones a las que se ve sometida, la necesidad de revivir el delito a través del juicio oral, los riesgos que genera su participación en el mismo, etc., producen efectos tan dolorosos para como los que directamente se derivan del delito.

Para minimizar los efectos que produce la victimización secundaria en las personas que sufren un delito, y especialmente en el caso que aquí nos ocupa, que es el de la mujer con discapacidad víctima de violencia de género, la asistencia a estas mujeres conlleva un conjunto de actuaciones que faciliten la toma de decisiones y les ayude a afrontar las diferentes situaciones derivadas de la violencia que han sufrido. Se hace necesario, por tanto, disponer de profesionales formados y mecanismos de acogida, asesoramiento, orientación, y acompañamiento en todos y cada uno de los momentos que se suceden hasta el restablecimiento o recuperación de las secuelas sufridas.

La víctima de violencia de género precisa de una respuesta social acorde con sus necesidades, trato específico y preferente y una asistencia adecuada e integral, todo ello en un ambiente en el que preserve su intimidad. Se trata de una persona que ha vivido una situación de peligro para su supervivencia y ha sufrido un gran choque emocional. La asistencia a las víctimas conlleva atenderlas ante todas aquellas necesidades que se suscitan a partir de la situación de violencia vivida.

En cuanto la asistencia, toda víctima tiene las siguientes necesidades:

- Necesidad de acogida: de recobrar el equilibrio emocional.
- Necesidad de información: de conocer cómo funciona la justicia, cómo van a actuar las instituciones, cómo le va a afectar el proceso y cuáles son sus posibilidades de participar en el mismo.
- Necesidad de intercesión: cuando precisa apoyo para trasladar sus peticiones a los tribunales, ante el ministerio fiscal, policía, etc.
- Necesidad de asistencia psicológica: médica y/o social, por las alteraciones producidas y para afrontar la victimización secundaria.
- Necesidad de protección policial: anonimato o reserva.

Una de las primeras dificultades al intervenir con este colectivo es que las mujeres con discapacidad pertenecen a un grupo muy heterogéneo. Entre ellas existen mujeres con discapacidad intelectual, visual, auditiva o del habla, otras con movilidad reducida, enfermedad mental... Muchas de ellas pueden presentar más de un tipo de discapacidad.

Para ayudar a los/as profesionales a comprender, a atender y a asistir mejor sus necesidades, y de esta manera, acercarles los recursos existentes en materia de violencia de género, se recomiendan las siguientes pautas generales de intervención:

PAUTAS DE INTERVENCIÓN

- 1** Ser sensible ante la situación de crisis que vive en ese momento la mujer, y realizar en este sentido, una acogida acorde con sus necesidades.
- 2** Las personas o profesionales que van a intervenir deben presentarse antes que nada, especificando nombre, profesión, y en su caso, puesto.
- 3** Se determinará la ayuda que demanda y las necesidades que presenta la mujer objeto de atención.
- 4** Aunque en algunos casos puede tener dificultades para expresarse, se recomienda que la mujer hable o comunique lo que ella considere importante o necesario. Hay que tener siempre presente que necesitan toda la ayuda que puedan recibir y una gran ayuda es transmitir. Podemos encontrarnos ante respuestas cortas o muy extensas, pero nunca se debe forzar la situación, ya que podría llevar al bloqueo.
- 5** Será informada sobre los mecanismos legales, sociales o de otro tipo a su alcance. Por ello, se debe procurar que las víctimas sean acogidas de forma cálida, utilizando un lenguaje sencillo, evitando términos jurídicos o tecnicismos que dificulten o impidan su comprensión, e intentando precisar qué es lo que la víctima requiere e informarle sobre ello.
- 6** Hay que tener presente la posibilidad de sugerir a la mujer con discapacidad víctima de violencia de género que reciba una atención especializada, enfocada tanto a la atención de la crisis como al tratamiento psicológico de tiempo prolongado.
- 7** Siempre es importante ofrecer direcciones y/o teléfonos donde pueda volver a contactar con nosotros/as, así como otros con los que pueda recibir ayuda para su protección en tanto resuelve su situación familiar, o donde pueda consultar a profesionales especializados, así como teléfonos de emergencias (policía, salud, teléfonos de información 24 horas...).

PAUTAS ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD

MUJERES CON PARÁLISIS CEREBRAL

La Parálisis Cerebral afecta a nivel físico al desarrollo del movimiento voluntario y provoca dificultad para el mantenimiento de la postura de la persona. Puede ir acompañada de una discapacidad sensorial y/o intelectual y ser causa de dificultades para la comunicación. En cada mujer la Parálisis Cerebral puede manifestarse de forma diferente y en distinto grado. Al poderse manifestar distintas discapacidades en cada persona con Parálisis Cerebral, según el caso, podrán ser aplicables las pautas a seguir que se señalan para las otras discapacidades específicas. Las principales recomendaciones en la intervención son:

- No confundir apariencia física con capacidades físicas y/o intelectuales.
 - Respetar los tiempos y ritmos propios ya que suelen mostrar dificultades en la comunicación entre los que destacan el aumento de tiempo en las verbalizaciones.
 - Adaptarse a su forma de comunicación: verbal (fluida o con dificultad de entonación) o mediante material de apoyo (tablero de comunicación pictográfica o silábica).
 - No anticiparse a lo que quiere transmitir y si no se comprende su mensaje, pedir que lo repita o solicitar apoyo a otra persona de su confianza que conozca su modo y código de comunicación.
 - Evitar preguntas incómodas que puedan suponer un menoscabo adicional para la persona afectada.
- Mostrar interés y generar seguridad. Prestar atención a sus requerimientos sobre lo que le molesta, incomoda o se siente agredida.
 - Evitar infantilizar a la persona hablando o actuando sin dirigirse directamente a ella o haciéndolo con un vocabulario no adecuado a su edad y nivel de comprensión.
 - Crear un clima cálido de confianza, situándose a su nivel físicamente (si usa silla colocarse a su altura) y también eligiendo un lenguaje adecuado a sus capacidades.
 - Tener siempre en cuenta que las situaciones de alto significado emocional pueden generar bloqueo, movimientos no controlados y un habla menos inteligible.

PAUTAS ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD

MUJERES CON DISCAPACIDAD FÍSICA O MOVILIDAD REDUCIDA

- Asegurar servicios de acompañamiento y asistencia personal en todas las fases del proceso.
- Garantizar condiciones de accesibilidad en todos los espacios, dispositivos y recursos en todas las fases del proceso (comisaría, vehículos policiales, recursos de vivienda, etc.).
- Asegurar recursos adecuados y accesibles (tanto de asistencia personal como de vivienda adaptada), para rehacer una vida independiente con sus hijas e hijos, en un espacio seguro y adaptado.
- Garantizar el acceso y la accesibilidad de todos los dispositivos, servicios, campañas preventivas, tratamientos, consultas ginecológicas, etc.
- Garantizar que se pueda acceder a ayudas para la accesibilidad de la vivienda, aunque ya si hubieran recibido en los últimos años (para otra vivienda donde ya no puede seguir viviendo como medida de protección).
- Garantizar que las mujeres que terminan con discapacidad física por los malos tratos que han recibido, cuenten con todos los apoyos, servicios y prestaciones que necesitan.
- Reforzar la formación para que las mujeres con discapacidad física puedan reconocer su propio cuerpo, autoestima, afectividad, sexualidad, reconocer comportamientos iniciales de negación, maltrato psicológico o violencia física...

PAUTAS ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD

MUJERES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

El colectivo de personas sordas es muy diverso. La situación personal depende de factores relacionados tanto con el tipo de sordera, el momento de aparición, el lugar de la lesión, grado de pérdida auditiva, formas de comunicación utilizadas, características individuales, así como el contexto familiar, educativo, social... La mayor o menor capacidad de expresión oral no debe confundirse nunca con el grado de pérdida auditiva. La primera recomendación a la hora de poder ofrecer una adecuada asistencia a estas mujeres es conocer la vía por la cual ellas van a desear comunicarse. Algunas de las pautas a seguir son:

- Señalar nuestra presencia agitando nuestra mano o tocándolas suavemente en el brazo o el hombro si no nos notan.
- Evitar gritar o hablar despacio ya que esto dificulta nuestro discurso, movimientos del labio, y expresiones faciales.
- Cualquier aviso que haya que hacer a la persona con discapacidad auditiva, no hacerlo vía telefónica, utilizar medios escritos.
- Nunca hablar directamente en su oído.
- Utilizar los gestos y la mímica para complementar la comunicación, por ejemplo, indicar hacia una silla para ofrecerles un asiento.
- Es importante observar sus expresiones faciales y otros gestos como el lenguaje corporal. Esto nos ayudará a entender mejor cómo se sienten.
- Hay que incluirlas en todas las conversaciones y describir lo que ocurre a nuestro alrededor.
- Si solicita un/a intérprete. Al comunicarse a través de un intérprete, hay que tener presente que el/la intérprete está solamente para transmitir la información. En este caso hay que:
 1. Situarse con el/la intérprete a nuestro lado de modo que las mujeres víctimas puedan cambiar su mirada fija entre nosotros y el/la intérprete.
 2. Hablar con un tono de voz y ritmo normal, directamente a las mujeres víctimas, no al / a la intérprete.
 3. Pedir a las mujeres víctimas, no al/ a la intérprete, que repitan o aclaren una respuesta si no la entiende.

- La entrevista debemos hacerla en un lugar libre de distracciones, de interferencias, de cualquier ruido de fondo, y teniendo en cuenta lo siguiente:
 1. Situarnos enfrente de ellas, de manera que pueda ver claramente nuestros ojos y labios.
 2. Colocarnos a una distancia entre 0,90 metros y 1,80 metros de ella.
 3. Empezar a hablar sólo después de haber captado la atención y establecido contacto visual con ella.
 4. Hablar de forma clara y algo más pausada de lo que acostumbramos. Emplear preguntas e instrucciones cortas y sencillas en nuestra entrevista. No debemos exagerar la articulación de las palabras.
 5. Si es necesario, hablar un poco más alto de lo normal pero sin gritar, ya que los tonos extremadamente altos no se transmiten de igual forma que los normales en los aparatos de audición.
 6. Estar preparados para repetir con frecuencia nuestras preguntas e información utilizando diferentes palabras para reformularlas.
 7. Evitar formular preguntas que se respondan con «sí» o un «no», ya que puede dar lugar a malentendidos.

PAUTAS ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD

MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL

- Presentarse e informar de las personas que participan en la reunión y explicar cómo se va a desarrollar ésta. Dicha información debe actualizarse cuando alguien entra en la sala o la abandona.
- Aunque la víctima vaya acompañada, la información siempre se le debe facilitar directamente a ella, pues la ausencia de visión no afecta al grado de comprensión. Aludir a su nombre periódicamente antes de facilitar el mensaje que corresponda.
- Cuando la mujer accede a una sala por primera vez, debemos describir el entorno, indicar qué personas se encuentran en su interior y ayudar a que se sitúe en el lugar adecuado. Si es preciso guiar a la persona para evitar accidentes.
- Procurar colocarse siempre en un lugar donde la persona pueda verlo si tiene un resto visual funcional.
- No hablar con un tono de voz elevado, tenemos que tener presente que la mayoría de las mujeres que presentan una discapacidad visual poseen una audición normal.
- Tenemos que identificar a las personas con la que estamos hablando cuando intervengan varios profesionales o más personas.
- Evitar los silencios durante la entrevista, informando a la mujer víctima que estamos tomando notas, escribiendo, tecleando.
- Ofrecer leer lo que le damos por escrito en voz alta, así como informarle de la documentación que le damos y de su contenido.
- Nunca debemos acariciar a los perros guía sin el permiso de la mujer víctima.
- En caso de hacer acompañamientos, ofrecer nuestro brazo y ellas nos cogerán por nuestro codo.
- Andar medio paso por delante de ellas.
- Orientarla sobre sus alrededores y advertirle de los obstáculos con los que se puede encontrar, siendo claro/a y preciso/a en nuestras indicaciones.

PAUTAS ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD

MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL

Estas mujeres tienen capacidad de aprender, de mejorar su capacidad de retención, razonamiento y comprensión. Las mujeres con discapacidad intelectual pueden intentar ocultar su discapacidad o fingir mayores capacidades de las que realmente poseen. Por ello puede ser recomendable pedirles que escriban su dirección, y observar si presentan dificultad cuando tienen que leer o escribir prestando atención al lenguaje que utilizan. Si tras estas primeras pautas, observamos que la mujer víctima de violencia pueda presentar algún tipo de discapacidad intelectual, tendremos que tener en cuenta las siguientes pautas:

- Mismo respeto que a todas las personas víctimas.
- Evitar usar etiquetas.
- No asumir que estas mujeres víctimas son incapaces de entender o de comunicarse.
- Crear una atmósfera segura. Limitar las distracciones, y establecer un clima de empatía y confianza con estas mujeres antes de entrevistarlas con ellas.
- Prestar atención a la capacidad que va a tener para entender y aceptar las exploraciones y citaciones en el procedimiento penal o en la intervención que vamos a realizar. En caso necesario buscaremos apoyo familiar y/o social.
- Les explicaremos la información escrita y nos ofreceremos para ayudarles a completar el papeleo (por ejemplo, para solicitar abogado/a, ayudas económicas y otras prestaciones).
- Haremos descansos frecuentes.
- Se tratará a las mujeres víctimas adultas como adultas, no como niñas.
- Debemos de hablar de forma clara y más pausada de lo que normalmente acostumbramos. Usaremos preguntas e instrucciones cortas y sencillas y prestaremos atención a cómo ellas se expresan y adaptan su lenguaje con su vocabulario.
- Separaremos la información compleja en piezas más pequeñas y utilizaremos los gestos y ejemplos claros y físicos para conseguir explicarnos mejor para que ellas nos entiendan. No las sobrecargaremos con demasiada información.
- Tendremos en cuenta que estas mujeres pueden ser fácilmente influenciables y complacientes.

- Evitaremos realizar preguntas cerradas, para ello formularemos preguntas amplias que les permitan expresar la información, por ejemplo «me podrías contar lo que ocurrió.»
- Emplearemos puntos de referencias cuando las entrevistemos para que nos cuenten lo que sucedió.
- Esperar al menos unos 30 segundos a que ellas respondan a una instrucción o a una pregunta. Si no responden o responden otra cosa que no tiene nada que ver, volveremos a repetir las preguntas tantas veces como sea necesario con distintas palabras o distintas formas.
- Las preguntas se formularán de forma secuencial para que les permita seguir el hilo de la entrevista.
- Evitaremos preguntas complicadas que requieran de mayor esfuerzo cognitivo ya que pueden confundirse, por ejemplo: «qué te hizo pensar que...» «qué te llevó a...»

4. Unidades de Asistencia a Mujeres con Discapacidad o Discapacidad Sobrevenida Víctimas de Violencia de Género

4.1 Marco de actuación

Según los datos del estudio *Discapacidad y dependencia en Andalucía* el 58% de las personas con discapacidad en Andalucía son mujeres. La confluencia de estos dos factores, mujer y discapacidad, hace que se convierta en un grupo de altísimo riesgo de sufrir algún tipo de violencia, existiendo una preocupante prevalencia de la violencia de género en este grupo poblacional como ya se ha expuesto en capítulos anteriores.

Ante esta dura realidad desde CODISA PREDIF Andalucía, siendo consciente de las dimensiones del problema social que existe en torno a la violencia de género y sexual contra las mujeres con discapacidad, en el año 2019 puso en marcha el proyecto Unidades de Asistencia a Mujeres con Discapacidad y Discapacidad Sobrevenida Víctimas de Violencia de Género con el fin de potenciar una red de asistencia especializada para dar cobertura al colectivo de mujeres con discapacidad ante todas las formas de violencia género.

El objetivo es proporcionar una cobertura psicosocial adecuada para hacer frente a las situaciones de violencia, sus secuelas y la prevención de nuevos episodios. Para ello se han creado una unidades asistenciales en las provincias de Córdoba, Sevilla, Jaén y Cádiz y un punto de acceso en las provincias de Huelva, Málaga, Granada y Almería, gracias a la colaboración de las entidades miembros de la organización.

Cada unidad está coordinada por profesionales del área sociosanitaria que trabajan en estrecha coordinación, conformando un equipo de intervención multidisciplinar.

Los principales servicios que se ofertan dentro de estas unidades son:

SERVICIOS DE LAS UNIDADES DE ASISTENCIA A MUJERES CON DISCAPACIDAD Y DISCAPACIDAD SOBREVENIDA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO DE CODISA PREDIF ANDALUCÍA

ASESORAMIENTO E INFORMACIÓN: encaminado a ofrecer un asesoramiento e información a las víctimas que les permita tener una visión más realista de su situación y de las oportunidades y recursos a los que pueden acceder para afrontar las situaciones de violencia.

PSICOLÓGICO: se ofrece una atención psicológica a las víctimas de corte grupal encaminada a trabajar el empoderamiento de las víctimas de violencia de género como vía tanto de prevención de las situaciones de violencia como herramienta terapéutica para el afrontamiento psicológico de las secuelas derivadas de las situaciones de violencia.

SOCIAL: se realiza un análisis exhaustivo de la situación social de las usuarias a fin de poder determinar de qué recursos sociales pueden beneficiarse para mejorar su situación, apoyarlas en la realización de los procedimientos de reconocimiento de la discapacidad (cuando esta sea consecuencia de la violencia ejercida o cuando a pesar de existir nunca se ha realizado la tramitación para su reconocimiento) y la dependencia.

4.2 Objetivos

- a** Prestar una atención especializada a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género o con discapacidad sobrevenida a causa de la violencia sufrida que les ayude a afrontar y superar las situaciones de maltrato de las que han sido víctimas.
- a** Atender de forma integral y garantizar la seguridad de las mujeres de forma coordinada, de tal manera que tenga información comprensiva y útil en los trámites de denuncias y reconocimientos médicos, sea autónoma y esté asesorada profesionalmente en la toma de decisiones.
- b** Posibilitar y coordinar los recursos adecuados por parte de las instituciones encargadas de la atención y protección a las mujeres, así como de aquellas que planifican y diseñan actuaciones en materia de violencia contra las mujeres.
- c** Establecer alianzas estratégicas con diferentes agentes sociales que permitan maximizar el impacto de estas unidades y mejorar la atención a estas mujeres.
- d** Ofrecer un servicio de asesoramiento que les permita conocer los distintos recursos a los que pueden acceder para mejorar su situación psicosocial.
- e** Crear espacios terapéuticos que permitan a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género o con discapacidad sobrevenida a causa de la violencia sufrida compartir sus experiencias y obtener una mejora en sus situación psicológica.
- f** Prestar a este colectivo una atención social especializada que le permita el acceso a diferentes recursos y actos administrativos que mejoren su situación.

4.3 Principios de actuación

Las actuaciones realizadas por los profesionales de estas unidades además de centrarse en garantizar la homogeneidad de los recursos ofrecidos en cada una de estas unidades y en la igualdad efectiva para el acceso de este recurso se guiarán por los siguientes principios:

- 1** Atención personalizada. Se hará especial hincapié en las medidas para superar las barreras idiomáticas que pudieran existir, así como en la incorporación de medios adaptados para la compensación de hándicaps de todo tipo: sensoriales, intelectuales, físicos, etc.
- 2** Intimidad y privacidad en la atención, especialmente en lo referente a estancias y medios físicos donde se lleven a cabo las actuaciones. En particular se observará la realización de las entrevistas y exploraciones en instalaciones apropiadas, fuera de lugares de paso, y sin acompañantes, en prevención de que sean el propio agresor o personas cómplices o encubridoras de la situación.
- 3** Acompañamiento y apoyo profesional en todo el recorrido. Se establecerán los mecanismos necesarios para que las mujeres estén acompañadas por profesionales en todo momento, con formación específica en violencia contra las mujeres.
- 4** Asistencia integral. Se tendrá en cuenta la situación personal, familiar, económica y cultural de cada mujer, así como su nivel formativo y su perfil profesional, entre otros aspectos.
- 5** Las actuaciones estarán dirigidas a impulsar la autoestima y la autonomía de las mujeres, contribuyendo a su empoderamiento. Para ello, se proporcionará a las mujeres formación específica y toda la información sobre los derechos que tiene, así como de los recursos disponibles en su caso.
- 6** El objetivo será siempre que pueda tomar sus propias decisiones de acuerdo a sus intereses y necesidades.

7

Efectividad en la atención. Se primará la coordinación interna y con administraciones públicas para evitar duplicidades o lagunas en la intervención. Se posibilitará, con el consentimiento de las mujeres usuarias, la transmisión de información a administraciones públicas, incluyendo documentación de uso frecuente, como fotocopias de DNI, TIS, libro de familia, sentencias judiciales, informes médicos y sociales, denuncias policiales y otros documentos sujetos a especial tratamiento y custodia según la Ley Orgánica de Protección de Datos.

8

Formación especializada y continuada de quienes profesionalmente intervienen en todo el proceso.

4.4 Actuaciones y servicios

La violencia de género en las mujeres con discapacidad es un problema de alta prevalencia. Existe una clara preocupación por la baja detección y el retraso en el diagnóstico de la violencia de género contra ellas. Por ello, para su abordaje se considera prioritaria la detección precoz y una intervención temprana.

Se recomienda para detectar precozmente y mejorar la atención plantear a todas las mujeres que acuden a los servicios de CODISA PREDIF Andalucía y sus entidades miembros preguntas exploratorias de abordaje psicosocial, incluyendo la violencia de género. Asimismo, este Protocolo plantea que el personal técnico de atención directa con usuarias debe tener una actitud de alerta y búsqueda activa de conductas, síntomas o signos de sospecha. Las características de accesibilidad, contacto directo y continuado de los servicios de las entidades y de CODISA PREDIF Andalucía y el hecho de contar con equipos multidisciplinares pueden facilitar de forma significativa esta detección precoz.

Las mujeres que acuden a servicios de atención psicológica no suelen tener conciencia de su situación de maltrato, que la minimicen o bien que no hablen sobre ello por diversos motivos y que tampoco relacionen su problemática de salud con la violencia de género vivida. Por tanto, los equipos de estos servicios deben también preguntar de forma sistemática sobre las experiencias de violencia. El protocolo de actuación se estructura en las siguientes fases:

FASES DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1.

DETECCIÓN

La detección de los casos de violencia de género puede realizarse desde diferentes sectores y servicios, estén o no especializados en este tipo de violencia. Especial consideración tiene el trabajo de detección que se realice desde diversos servicios ofertados al colectivo de personas con discapacidad. Es indispensable:

- Abordaje de aspectos psicosociales en la atención de las mujeres que acceden a los diversos servicios.
- Conocimiento y atención de los profesionales de indicadores de sospecha de situaciones de violencia de género.
- Inclusión de preguntas específicas sobre violencia de género ante la identificación de indicadores de sospecha.

2.

VALORACIÓN

La valoración de las víctimas de violencia de género se realizará en el contexto de las Unidades y será realizada por profesionales con formación específica en violencia de género. Esta valoración comprenderá los ámbitos:

- Biopsicosocial.
- De la situación de violencia.
- Del riesgo.

3.

INTERVENCIÓN

Se realizará un plan de actuación individualizado con cada usuaria teniendo en cuenta la valoración realizada. Dicha intervención se realizará desde las unidades y comprenderá el trabajo en red con las entidades miembros de CODISA PREDIF Andalucía y los servicios públicos que trabajen en el ámbito de la violencia de género:

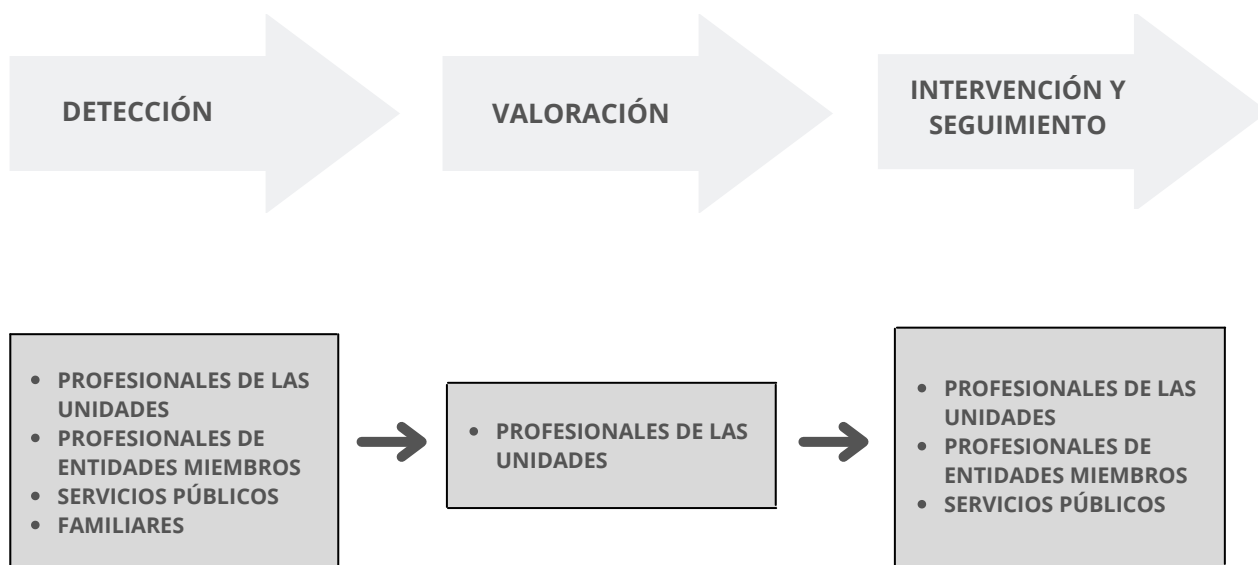
- Información y asesoramiento.
- Apoyo en la solicitud de prestaciones.
- Apoyo en el reconocimiento de la discapacidad (en caso de no estar reconocida o ser sobrevenida a la situación de violencia) y dependencia.
- Apoyo psicosocial.
- Intervención grupal para el empoderamiento personal.
- Derivación a servicios públicos de atención a las víctimas o de emergencia si fuera preciso.
- Acompañamiento personal.
- Derivación a servicios de CODISA y sus entidades miembros para mejorar la autonomía personal, la inclusión social y el empleo de las usuarias.

FASES DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

DETECCIÓN	VALORACIÓN	INTERVENCIÓN
Abordaje de aspectos psicosociales	Biopsicosocial	Información y asesoramiento.
Conocimiento y atención de indicadores de sospecha	De la situación de violencia	Apoyo en la solicitud de prestaciones
Inclusión de preguntas específicas sobre violencia de género	Del riesgo	Apoyo en el reconocimiento de la discapacidad y dependencia
		Apoyo psicosocial
		Intervención grupal
		Derivación a servicios públicos de atención a estas víctimas o de emergencia si fuera preciso.
		Acompañamiento personal
		Derivación a servicios de CODISA y sus entidades miembros para mejorar la autonomía personal, la inclusión social y el empleo de estas mujeres

Una atención adecuada requiere de un orden que comporte rapidez, diligencia y eficacia en el propio proceso para así ofrecer a la víctima tanto la seguridad física inmediata como el apoyo emocional, elementos necesarios para enfrentar una situación de esta envergadura. además de un trabajo en red que garantice una atención integral y adecuada a las mujeres usuarias de las Unidades. El proceso es el siguiente:

PROCESO DE ATENCIÓN DE LAS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL CONTEXTO DE LAS UNIDADES DE ASISTENCIA



4.4.1 Detección

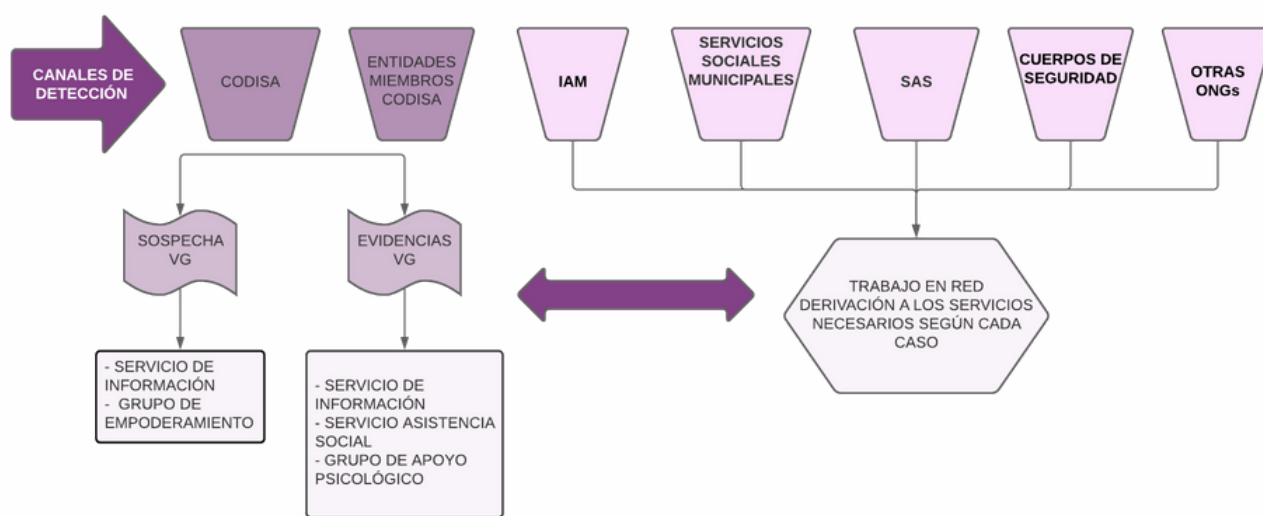
Como se ha mencionado anteriormente, los casos de violencia pueden ser detectados por los diferentes servicios que están actuando en el ámbito del maltrato a mujeres, aunque sus competencias sean distintas, como los Centros sanitarios, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, los Servicios Sociales y las entidades sociales como son Codisa y sus entidades miembro.

Dada la importancia de realizar una detección precoz y una identificación adecuada de los situaciones de violencia que están viviendo las mujeres con discapacidad es importante realizar un trabajo en red con todas las entidades y servicios susceptibles de realizar esta detección, así como, definir el procedimiento y la vía de intervención más adecuada con el objetivo último de ofrecer servicios que contribuyan a preservar la integridad física de la mujer y de los menores, además de la intervención sanitaria, psicológica y social según aconseje la situación.

Según la situación de violencia detectada y las necesidades específicas de cada caso puede ser necesario que desde las Unidades asistenciales se derive a las víctimas a diferentes servicios como pueden ser, cuerpos de seguridad, recursos de emergencia, servicios sanitarios.

Así mismo, nuestras unidades, por su especialización en el colectivo de mujeres con discapacidad puede ser un recurso idóneo para que otras entidades y servicios que trabajen en el ámbito de la violencia deriven a aquellas víctimas que necesiten información, asesoramiento y apoyo sobre temas relativos a su discapacidad como puede ser el reconocimiento de la misma, el reconocimiento de su situación de dependencia, la solicitud de prestaciones sociales asociadas a su discapacidad, búsqueda de apoyos para mejorar sus niveles de autonomía personal.

DIAGRAMA DE FLUJO DETECCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO CON DISCAPACIDAD O DISCAPACIDAD SOBREVENIDA



4.4.1.1 Proceso de detección desde CODISA PREDIF y sus entidades miembros

Detectar casos de violencia de género entre las usuarias y mujeres que acuden a CODISA PREDIF Andalucía y sus entidades miembros requiere una vigilancia y concienciación por parte de todos los profesionales que trabajan en estas entidades.

Durante la interacción se mantendrá una actitud proactiva de búsqueda de señales de sospecha, de indicadores, así como una actitud abierta y comprensiva a cualquier verbalización por parte de una posible víctima sobre las manifestaciones violentas a las que puede estar expuesta. (Anexo III).

También, se incluirán, si las condiciones son oportunas, preguntas de exploración (Anexo I) que sirvan para confirmar o detectar situaciones de violencia en las usuarias de los diferentes servicios, teniendo en cuenta, cuando se realicen, una serie de indicaciones (Anexo II) que faciliten la exploración. También realizarán una observación activa de la conducta de la usuaria y la actitud de la pareja para poder detectar cualquier signo de alarma en su comportamiento.

SIGNOS DE ALARMA DURANTE LA INTERACCIÓN CON LA USUARIA Y / O SU PAREJA

EN ELLA

1. Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera, por ejemplo, al abrirse la puerta...
2. Rasgos depresivos: triste, desmotivada, desilusionada, sin esperanza. Autoestima baja. Sentimientos de culpa.
3. Falta de relaciones con otras personas (aislamiento).
4. Estado de ansiedad o angustia, indignación fuera de contexto, irritabilidad.
5. Sentimientos de vergüenza: retraimiento, comunicación difícil, evitar mirar a la cara.
6. Ropas inapropiadas para la época (puede indicar la intención de ocultar lesiones o la inadecuación de los cuidados).
7. Falta de cuidado personal.
8. Empeoramiento de su estado físico o reducción de su autonomía personal no atribuible a su
9. discapacidad.
10. Justifica sus lesiones o quita importancia a las mismas.
11. Si está presente su pareja, temerosa en las respuestas y busca constantemente su aprobación.

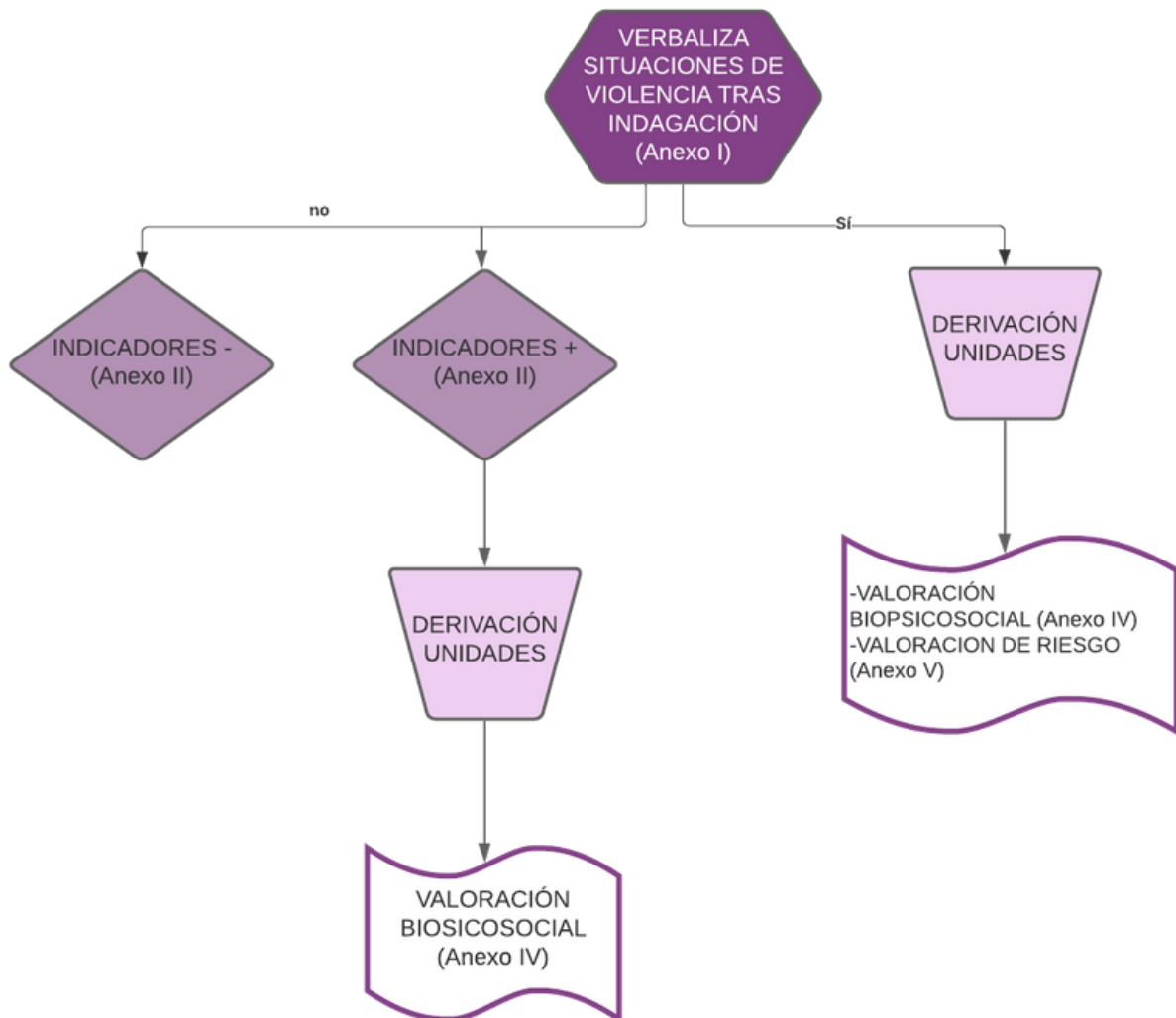


EN ÉL

1. No querer dejarla sola.
2. Controlar a su pareja con gestos, contestando siempre él.
3. Interrumpir para rectificar el relato de ella.
4. Mostrarse excesivamente preocupado y solícito con ella.
5. Mostrarse excesivamente despreocupado, minimizando los síntomas.
6. Mostrarse violento verbalmente, hostil, con ella o con el profesional.

En aquellos casos en los que tras las preguntas de exploración se verbalicen situaciones de violencia de género o en aquellas mujeres que sin realizar un reconocimiento abierto de la situación de violencia muestren indicadores compatibles con la existencia de la misma, se hará una derivación a las Unidades para llevar a cabo una valoración biopsicosocial. Además, en con aquellas mujeres que manifiesten las situaciones de violencia se procederá a realizar también una valoración de riesgo.

FLUJO DE DERIVACIÓN A LAS UNIDADES



4.4.1.2 Dificultades para identificar la violencia de género

Existen múltiples dificultades para reconocer la violencia de género, tanto por parte de las mujeres que la sufren, como por parte de profesionales que trabajan en el ámbito social.

Muchas de estas dificultades están relacionadas con factores sociales, como los mitos y estereotipos creados por la cultura; con factores psicológicos, como el temor a enfrentar los miedos y el dolor emocional. En los y las profesionales se puede sumar la falta de formación en esta materia. Las dificultades son todavía mayores en el caso de las mujeres con discapacidad.

La violencia de género, así como la discapacidad, está llena de mitos, estereotipos y prejuicios sobre los hombres que la ejercen, sobre las mujeres que la sufren, sobre la sociedad que la normaliza y sobre el proceso en sí mismo. Son ideas preconcebidas y erróneas que forman parte del imaginario social y de la cultura desde hace siglos, como creencias y explicaciones sobre los malos tratos y la visión de la discapacidad que han sido incorporados muchas veces de forma inconsciente, por todas las personas, mujeres y hombres, y por tanto también por las y los profesionales al haber sido socializados en esta cultura. Por lo tanto, estos mitos y estereotipos, que por lo general restan responsabilidad a los hombres y culpabilizan a las mujeres y que ofrecen una visión sesgada sobre la discapacidad, predisponen negativamente a las y los profesionales ante las mujeres con discapacidad que sufren violencia de género e impiden actuar de forma efectiva, tanto en la detección precoz como en la intervención.

Debido a la influencia de los estereotipos en la detección e intervención, es importante que el personal de CODISA PREDIF Andalucía y sus entidades miembros los conozca, se haga consciente de ellos y formen parte de los programas de formación, sensibilización y coordinación que reciban estos profesionales.

DIFICULTADES PARA IDENTIFICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO

POR PARTE DE LAS MUJERES

- Miedo (a la respuesta de su pareja, a no ser entendida y ser culpabilizada, a la pérdida de cuidados, a que no se respete la confidencialidad, a no ser capaz de iniciar una nueva vida, a las dificultades económicas, judiciales, sociales, a lo que ocurra con sus hijos...).
- Baja autoestima, culpabilización.
- Ser dependiente físicamente.
- Ser dependiente económicamente. Estar fuera del mercado laboral.
- Sentimientos de vergüenza y humillación.
- Deseo de proteger a la pareja.
- Desconfianza en el sistema sanitario.
- Minimización de lo que le ocurre.
- Aislamiento y falta de apoyo familiar y social.
- Tener incorporados creencias y valores sexistas.
- Estar acostumbradas a ocultarlo.
- Percepción del maltrato como algo «normal» dentro de la relación.
- Bloqueo emocional por trauma físico y psíquico.

POR PARTE DE LOS PROFESIONALES

- Estar inmersos en el mismo proceso de socialización sexista que el resto de la sociedad.
- Haber interiorizado mitos y estereotipos sobre la violencia de género.
- No considerar la violencia como un problema social y de salud.
- Vivir y/o haber vivido experiencias personales respecto a la violencia.
- Creencia de que la violencia no es tan frecuente o que las mujeres con discapacidad no son especialmente vulnerables.
- Intento de racionalización de la conducta del agresor.
- Miedo a ofender a la mujer, a empeorar la situación, por su seguridad o por la propia integridad.
- Desconocimiento de las estrategias para el manejo de estas situaciones.
- Escasa formación en habilidades de comunicación en la entrevista exploratorias.
- Falta de privacidad e intimidad, interrupciones durante la interacción con la mujer.
- Sobrecarga asistencial.
- Acceso de la mujer acompañada de su pareja.

4.4.2 Valoración

Desde las Unidades se realizarán dos tipos de valoración: una valoración biopsicosocial, que se llevará a cabo en todos los casos; y una valoración del riesgo en el que se encuentra la víctima, que se abordará en aquellas situaciones en las que la mujer haya verbalizado haber sufrido o estar sufriendo violencia de género.

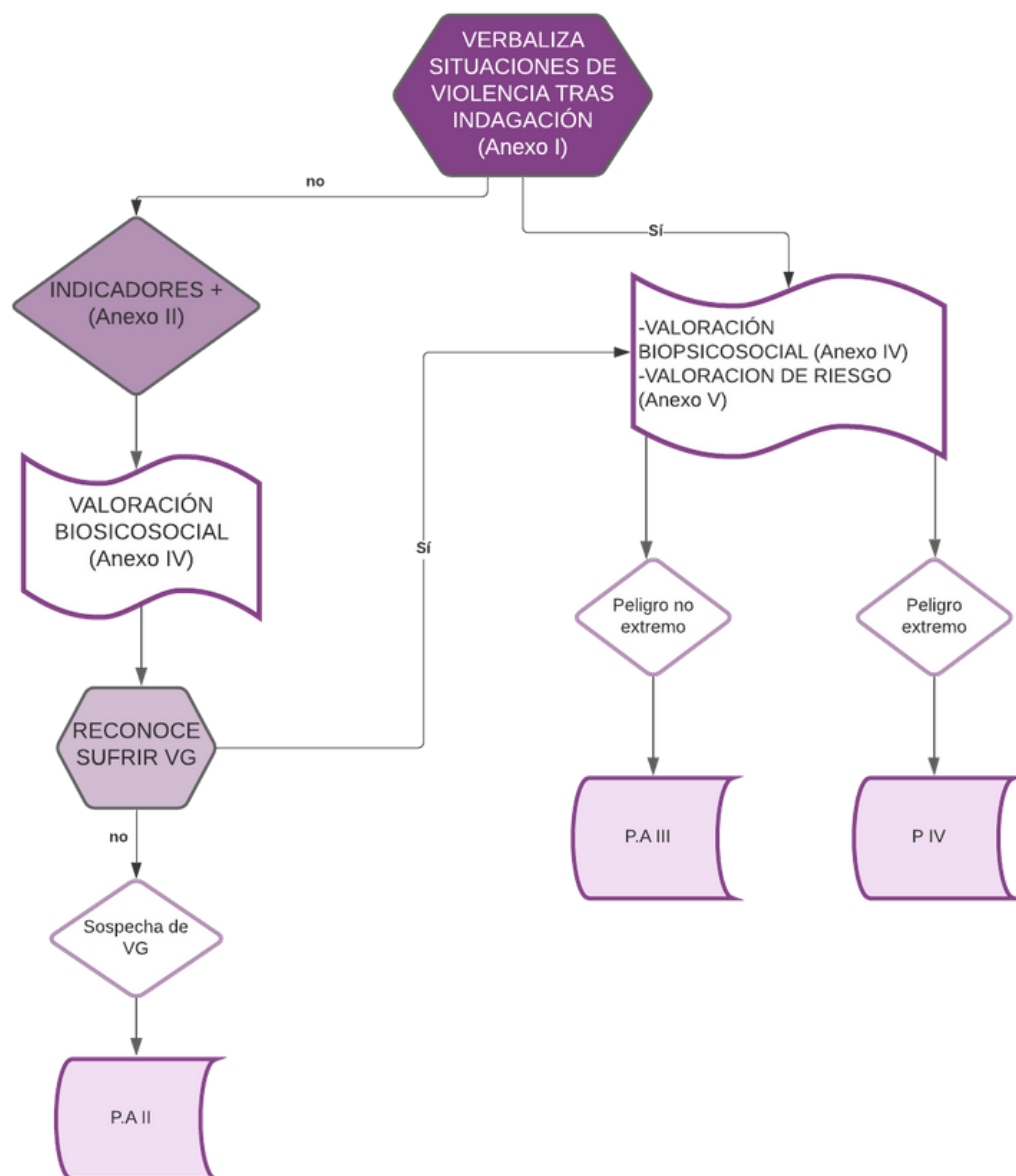
En aquellos casos donde exista sospecha de violencia, tanto los profesionales que atiende a la mujer en las Unidades como los profesionales que tengan relación con ella en servicios ofrecidos por las entidades miembros estarán alerta ante posibles señales de que se produzca una agresión grave hacia la mujer (Anexo VI) para, en caso de detectarse, intervenir con estas mujeres concienciándolas de acudir y, de ser necesario acompañarlas, a los dispositivos de emergencia y elaborando con ellas un Plan de Seguridad y Escenario de Protección. (Anexo VII).

Según la valoración realizada se determinarán dos niveles de riesgo:

- **Peligro no extremo:** la situación actual de violencia doméstica cuyas manifestaciones no indican riesgo inminente para la vida de la mujer o de sus hijos/as.
- **Peligro extremo:** situación actual de sufrir un evento inminente con riesgo cierto para la vida de la mujer o la de sus hijos o hijas. La percepción de la mujer de peligro para su vida o integridad física y/o la de sus hijos/as.

Por cada nivel de riesgo se establecerá una intervención determinada concretado en un Plan de Actuación.

FLUJO DE VALORACIÓN



4.4.2.1 Valoración biopsicosocial

Resulta difícil identificar situaciones de maltrato cuando la mujer no lo verbaliza o no existen lesiones físicas, pero pueden detectarse estas si se profundiza en aquellos elementos psicosociales y relacionados con el género que tienen que ver con la forma y el estilo de vida de quienes la padecen, con sus problemas y su situación familiar, visibilizando posibles relaciones de maltrato y la ruptura del silencio como primer paso que permita a la mujer reconocer su situación.

La realización de este tipo de valoraciones puede ser un punto de partida para establecer una relación de ayuda con la posible víctima de violencia de género, convirtiéndonos en un personal de referencia para posteriormente identificar la situación de violencia, o si, más adelante se produce una escalada de la misma que requiera a la víctima pedir ayuda.

Ante cualquier sospecha de violencia hacia una mujer con presencia de indicadores, aunque no exista reconocimiento expreso por parte de la misma, es necesario realizar una valoración de la situación en la que se encuentra la mujer, siempre se debe realizar una valoración de la seguridad y el riesgo dirigida a detectar Situaciones Objetivas de Riesgo (situaciones objetivables de ser víctima de un delito).

Teniendo en cuenta todo esto se realizará una valoración biopsicosocial mediante la realización de una entrevista semiestructurada, diseñada a partir del S.A.R.A (Spouse Assault Risk Assessment), aunque con modificaciones a fin de adaptarse al colectivo de intervención y a la metodología de trabajo de las Unidades (Anexo IV).

La fase de valoración biopsicosocial es fundamental para poder llevar a cabo un programa de intervención ajustado a las necesidades y adaptado a la mujer.

4.4.2.2 Valoración del riesgo

La utilidad de la valoración del riesgo está directamente relacionada con la importancia de la identificación y de la gestión de la violencia, así como con la detección de los tipos de agresores. De este modo, se pueden adoptar medidas de protección específicas e individualizadas para las víctimas cuando se

se detecta por primera vez la violencia en función del grado de riesgo estimado.

Para la valoración del riesgo se utilizará el instrumento EPV-R : Riesgo de Violencia Grave Contra la Pareja. (Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010) que puede encontrarse en el Anexo V. Es una escala heteroaplicada de violencia interpersonal específica compuesta por 20 ítems y que tiene como objetivo facilitar a profesionales no clínicos la predicción para la adopción de medidas de protección a las víctimas, cuando se detecte la situación de maltrato, adecuadas a sus necesidades específicas y basadas en criterios empíricos. Su elección se debe a que está diseñada en un contexto español, se centra en la predicción del riesgo de homicidio o violencia grave y establece unos puntos de corte que permiten cuantificar el riesgo (Bajo: 0-9; Moderado: 10-23; Alto: 24-48).

Otros elementos que se han tenido en cuenta a la hora de su elección son estos:

- Posee unos ítems críticos que son altamente discriminativos de riesgo alto, todos ellos relacionados con características propias del agresor.
- La Escala queda invalidada si se responde a menos de 12 ítems del total o de 6 ítems del grupo de los 11 más discriminativos.
- En el caso de cuestionarios incompletos, los autores de la EPV-R proponen la utilización de tablas de prorrateo a fin de poder estimar la puntuación parcial y poder pronosticar el riesgo del sujeto.

4.4.3 Intervención

Los resultados de la fase de valoración dirigen la acción de los y las profesionales y orientan hacia dónde seguir y por dónde iniciar la siguiente fase: la intervención.

La intervención con las mujeres con discapacidad y/o discapacidad sobrevenida víctimas de violencia de género en las Unidades de Asistencia de CODISA PREDIF Andalucía atenderán a las dimensiones personales, cognitivas, conductuales y de interacción, teniendo presentes creencias, sentimientos y pensamientos de estas mujeres. El enfoque partirá de sus necesidades individuales, respetando en todo el proceso sus espacios, sus tiempos y su nivel de decisión. Será realizado por un equipo multidisciplinar donde son

fundamentales las intervenciones de psicólogos/as y trabajadores/as sociales y el trabajo en red con el personal de las administraciones públicas que trabajan en el mismo ámbito: profesionales sanitarios, judiciales, de las Fuerzas de Seguridad del Estado, de los servicios sociales y del Instituto de la Mujer de la Junta de Andalucía.

La intervención estará orientada a lograr el desarrollo integral de la personalidad de estas mujeres, dotándolas de estrategias y mecanismos que las ayuden a enfrentarse a las dificultades cotidianas con plena responsabilidad, así como a alejarse de cualquier forma de violencia.

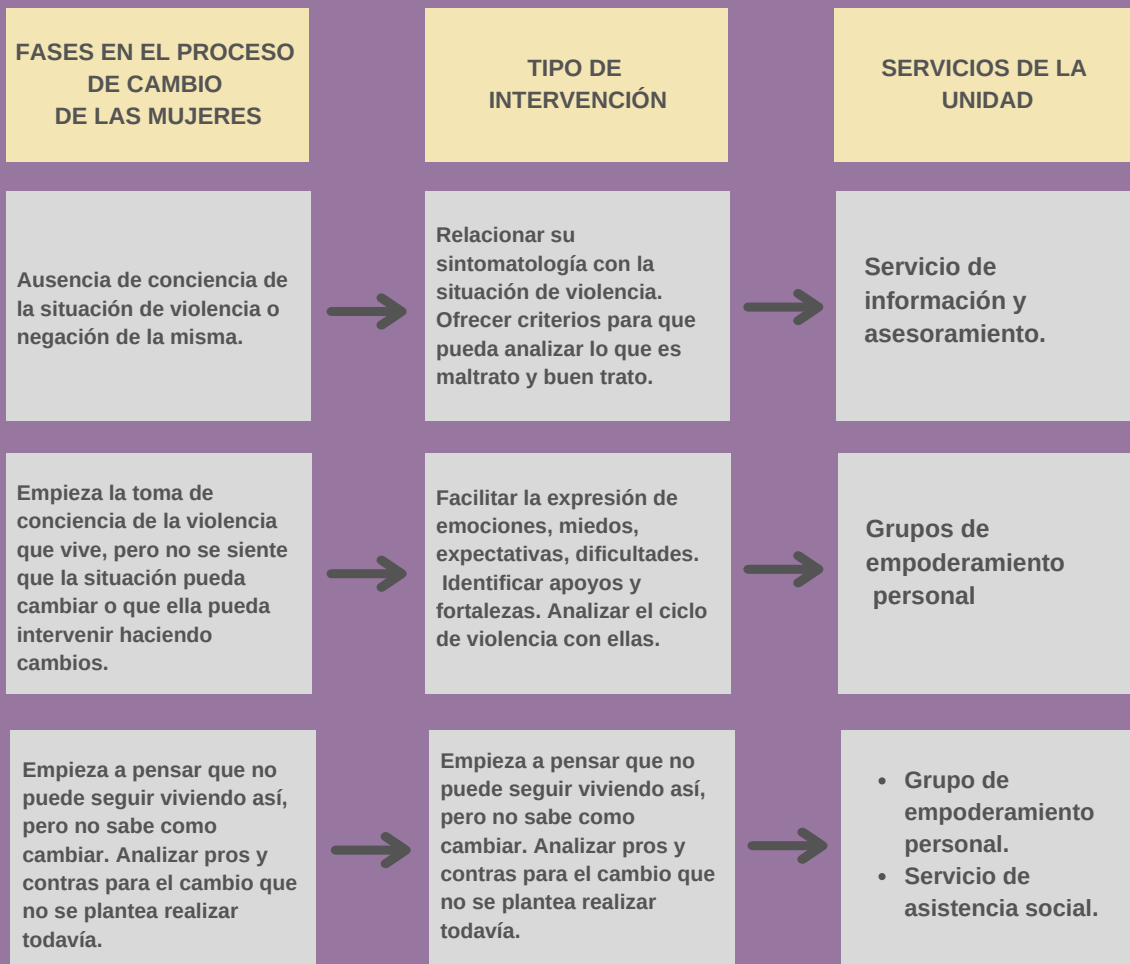
Para alcanzar estos objetivos la intervención atenderá a:

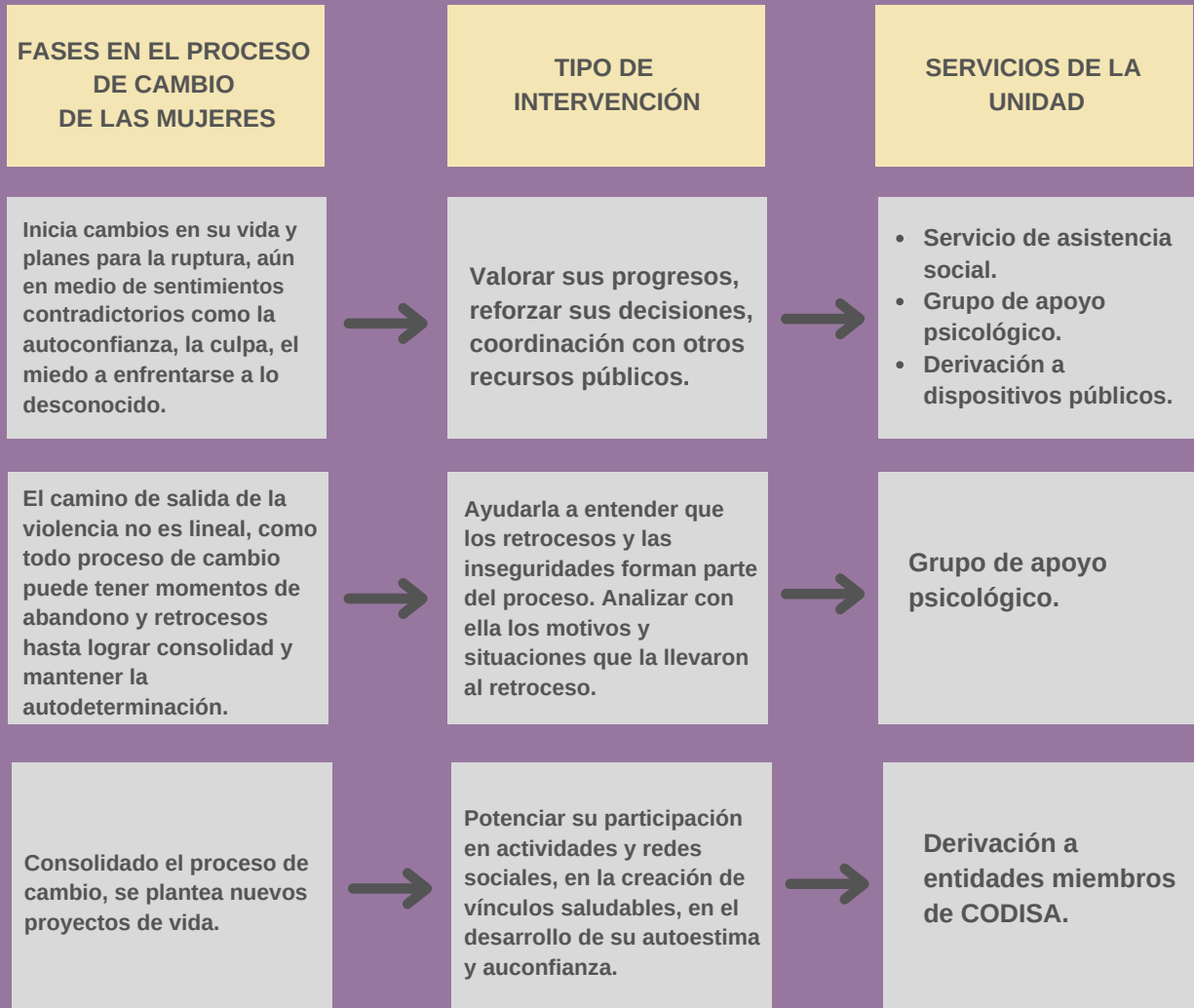
- Una perspectiva individual:
 1. Sistema cognitivo: referido a las capacidades, pensamientos, formas de entender las cosas, etc., que comporta la interpretación de las mismas y, por tanto, la forma de enfrentarse a ellas.
 2. Capacidades para establecer las relaciones con los más allegados.
 3. El modo cómo la persona interactúa con el mundo.
 4. El repertorio conductual.
 5. Los rasgos y características de la personalidad: la ansiedad, la ira, el autocontrol, los conflictos internos, la autoestima, la tristeza, la depresión, etc., facilitan un modo u otro de hacer frente a las situaciones y conflictos cotidianos.
- Una perspectiva social más amplia:
 1. Red de apoyo social.
 2. Inserción laboral.
 3. Búsqueda activa de recursos.

A la hora de planificar la intervención se ha de tener en cuenta que la respuesta de las mujeres con discapacidad ante una situación de violencia de género está condicionada por el grado y las características de la violencia, tipo y grado de discapacidad, nivel de autonomía personal, por el daño producido y el impacto en su salud, por los recursos psicosociales de los que dispone y los apoyos que tiene a su alcance, así como por el hecho de tener hijos o hijas y otras personas a su cargo. Es importante, en toda intervención, tener presente el proceso interno por el que atraviesan las mujeres desde el momento en el que

toman conciencia de su situación y se plantean iniciar un proceso de cambio, ajustando el equipo de atención sus pautas de actuación en cada una de estas etapas de cambio, así como, nuestros servicios y el momento de la realización las derivaciones necesarias.

EL PROCESO DE CAMBIO DE LAS MUJERES Y LA INTERVENCIÓN EN CADA FASE





Cabe resaltar que este proceso no es lineal, por lo que es posible que se produzcan tanto avances como retrocesos. Asimismo, es fundamental comprender que es probable que algunas mujeres cuando llegan a las Unidades ya hayan realizado un trabajo interno, incluso tomando decisiones, por lo que hay que prestar detenida atención al momento de cambio en el que se encuentra cada mujer para no cometer errores en la intervención.

4.4.3.1 Servicio de asesoramiento e información

Este servicio está encaminado a dar información y asesorar a la víctima sobre sus opciones de actuación y los recursos psicológicos y sociales a los que puede acceder desde nuestras unidades asistenciales para hacer frente a las situaciones de violencia vividas.

Realizará una importante labor en la visibilización de las situaciones de violencia con las aquellas usuarias que, aunque existen sospecha fundada de la existencia de violencia de género, no se identifican como víctimas, trabando con la mujer la toma de conciencia acerca de las relaciones de maltrato.

Según los resultados de cada valoración desde este servicio se propondrá a cada usuaria el plan de actuación indicado para su situación, dando información sobre el tipo de intervención que se va a realizar. Además, este servicio será el responsable de la elaboración e implementación de los planes de seguimiento en aquellos casos que sea preciso. (Anexo VIII)

4.4.3.2 Servicio de atención social

Está enfocado a orientar a las mujeres en la búsqueda eficaz de recursos y de servicios dispuestos en la sociedad para la atención de las víctimas de violencia y a las personas con discapacidad. Por consiguiente, un importante trabajo de este servicio es establecer vías de coordinación eficaces con los distintos dispositivos públicos y privados que trabajen en el ámbito de la violencia de género y la discapacidad a fin de que la mujer reciba la atención integral, que implica una atención médica, psicológica, social y jurídica, y que precisa, además, establecer los cauces para resolver sus necesidades más inmediatas y garantizar la información y utilización de sus derechos, mejorando sus capacidades personales para dirigir su propia vida de manera autónoma.

Dentro de este servicio se prestará apoyo e información para la solicitud de ayudas y recursos sociales por dos canales:

- Por víctima de violencia de género.
- Por discapacidad.

Asimismo, en aquellas mujeres que sufran una discapacidad no reconocida (previa o como consecuencia a la violencia) se realizarán con ella todos los tramites necesarios para el reconocimiento de la situación de discapacidad y, si fuera pertinente, la situación de dependencia.

DERIVACIONES A OTROS DISPOSITIVOS PÚBLICOS Y ENTES SOCIALES

Para la atención integral y eficaz de la violencia de género es imprescindible la coordinación y el trabajo en red de los distintos servicios, tanto públicos como de organizaciones sociales, que atienden a esta problemática.

Por ello, dentro de la intervención con estas mujeres, se hace fundamental establecer mecanismos de derivación que permitan a las víctimas la atención rápida en otros dispositivos, con el traslado de la información pertinente, a fin de evitar el proceso de victimización secundaria y hacer revivir a estas mujeres situaciones de violencia evitando repetir su relato cada vez que acceden a un recurso nuevo.

Según la situación de cada una de las víctimas, se propondrán las derivaciones a los dispositivos públicos y entes sociales:

- Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado para la presentación de la denuncia.
- Juzgados y decanato para la solicitud de orden de alejamiento, protección, defensa jurídica, iniciar procesos de divorcio, etc.
- Servicios sanitarios: en caso de presentarse lesiones.
- Servicios sociales municipales: para la gestión de ayudas sociales de emergencia, acceso a una vivienda, etc.
- Instituto Andaluz de la Mujer: acceso a recursos específicos para mujeres víctimas de violencia y recursos de emergencia.

- Entidades miembros de CODISA y otros servicios de CODISA: a fin de trabajar aspectos de su discapacidad como es la mejora de su autonomía personal, mejorar su inclusión laboral, la accesibilidad en la vivienda, participación en actividades de ocio, etc.

Asimismo, podrán ser derivadas a los diferentes servicios de las estas Unidades Asistenciales de CODISA PREDIF Andalucía aquellas mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género que estén siendo atendidas en otros dispositivos pero que, dada nuestra especialización en el ámbito de la discapacidad, podrían beneficiarse de nuestra intervención en ese contexto.

Hay que resaltar que cualquier tipo de derivación que se produzca deberá ser autorizada por la usuaria. En casos extremos, donde se valore que la mujer no esté capacitada para la toma de decisiones y se constate un riesgo para su vida o para su integridad física, se contactará con los dispositivos de emergencia o con las fuerzas de seguridad en presencia de la mujer.

4.4.3.3 Intervención grupal

El trabajo grupal como herramienta metodológica incorporando la perspectiva de género es una de las formas más eficaces y satisfactorias para recuperar la salud física, mental y social de las mujeres víctimas de violencia de género.

Dentro de las Unidades existirán dos tipologías de grupos de mujeres coordinados por profesionales con formación especializada. Estos grupos son un espacio para la escucha, la reflexión, la relación, el apoyo y la compañía en los procesos de cambio en un entorno protegido y seguro, a la vez que permiten y facilitan:

- Poner en palabras y elaborar la experiencia vivida.
- Expresar sentimientos, deseos, dificultades e inquietudes.
- Entender la conexión entre el malestar, la pérdida de salud y la violencia de género y las condiciones de vida.

- Encontrar un tiempo propio para el autocuidado, la autoformación y el desarrollo personal.
- Establecer relaciones y redes de apoyo.
- Desarrollar habilidades para prevenir y enfrentar a las diferentes formas de violencia.
- Aprender relaciones de buen trato, incorporando el buen trato hacia una misma.
- Desarrollar la autoconfianza y la autoestima personal y colectiva.
- Reflexionar y cuestionar los mandatos tradicionales de género, descubriendo nuevas formas de entender la vida y las relaciones.
- Elaborar un proyecto de vida propio.

GRUPOS DE AUTOAYUDA DIRIGIDOS AL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES VÍCTIMAS O CON ALTOS ÍNDICES DE RIESGO DE SUFRIRLA

SITUACIÓN DE LAS PARTICIPANTES

- Mujeres que empiezan a tomar conciencia de la violencia que viven.
- Mujeres que son conscientes de la violencia, pero no se sienten en situación de realizar ningún cambio.
- Mujeres que empiezan a cuestionar su situación pero no saben como iniciar el cambio.

CUESTIONES A ABORDAR

- Habilidades que permitan afrontar el maltrato y recuperar el control de su vida.
- Las dimensiones de la violencia de género y sus mitos.
- Toma de decisiones.
- Las distorsiones cognitivas que dificultan el abandono de la relación violenta.
- Los sentimientos de culpa, las estrategias para adquirir independencia y la autonomía personal.
- Autoestima y autoconcepto y mejorar el estado de ánimo general estableciendo pequeñas metas a conseguir.

GRUPOS DE APOYO PSICOLÓGICO

SITUACIÓN DE LAS PARTICIPANTES

- Mujeres que inician planes de ruptura.
- Mujeres que están en el proceso de ruptura.
- Mujeres que presentan secuelas derivadas de la violencia vivida aunque ya no mantengan contacto con el agresor.

CUESTIONES A ABORDAR

- La elaboración del historial de maltrato, como herramienta terapéutica.
- Las distorsiones cognitivas y el estrés postraumático atendiendo a los síntomas producidos por la reexperimentación de los hechos, así como los síntomas de evitación o de aumento de la activación.
- La recuperación del control.
- Ansiedad y autocontrol emocional que ayuden a expresar las necesidades de manera asertiva.
- Técnicas de habilidades sociales para facilitar la interacción con los demás.
- Habilidades para enfrentarse a la vida cotidiana con recursos eficaces y conseguir una mejor adaptación.

5. Plan de Actuación

La violencia de género en el colectivo de mujeres con discapacidad presenta unas especiales características que dificultan su detección. La dependencia física de los agresores, la falta de autonomía personal, indicadores específicos para esta población poco conocidos por profesionales que no trabajan en este sector y los problemas a la hora de comunicar o acceder a recursos hacen, entre otros factores, que el fenómeno de la violencia en mujeres con discapacidad sea infradetectado.

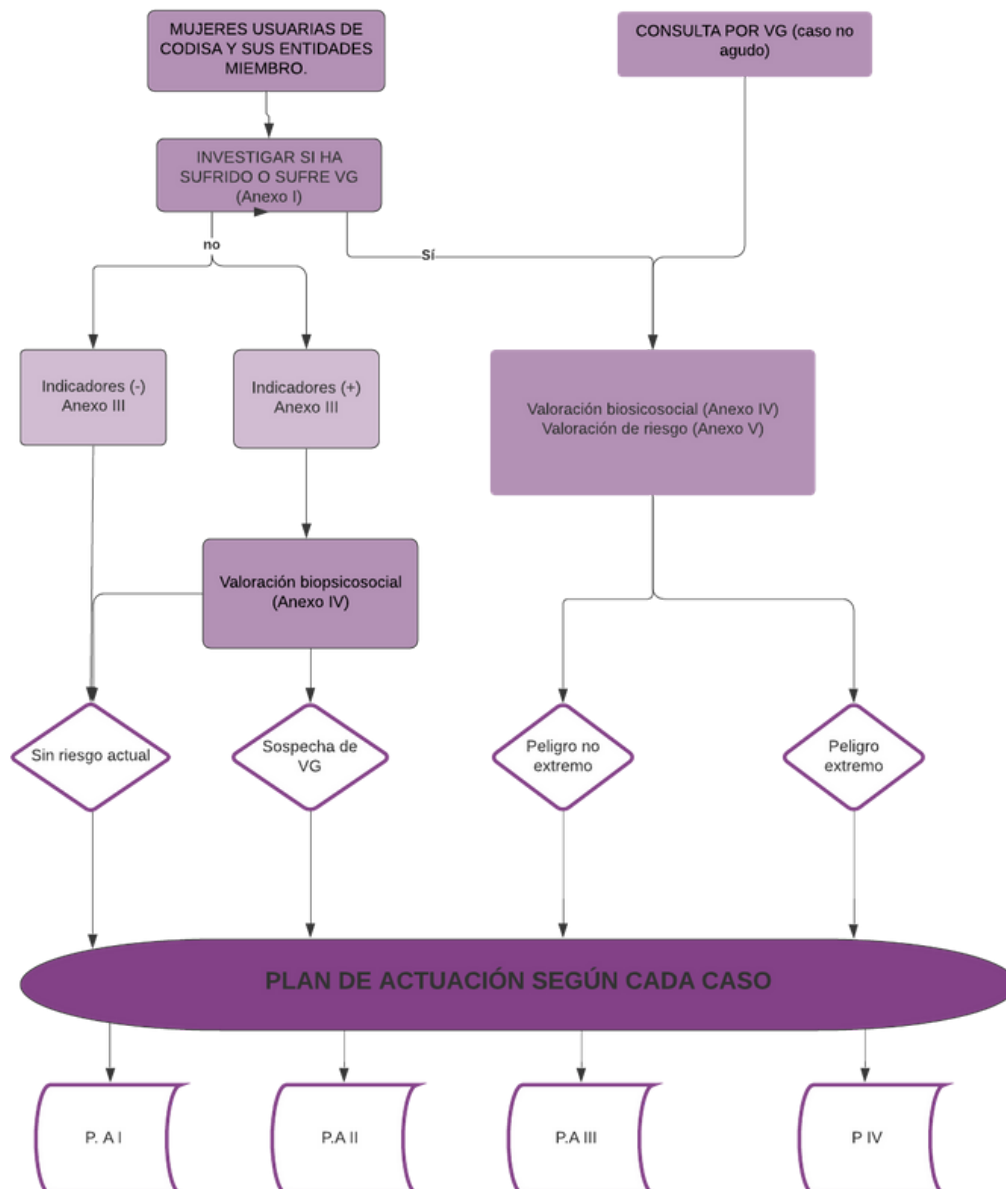
Ante esta realidad, las entidades sociales que trabajan directamente con el colectivo de personas con discapacidad son, a menudo, los primeros en identificar que una mujer está en una situación de violencia. Este carácter de puerta de entrada supone el inicio de un proceso de recuperación que solo será posible con una estrategia integrada y coordinada de actuación.

En este sentido, la existencia de protocolos supone un gran apoyo para mejorar y concretar la actuación profesional y una mejora en la calidad de la atención a las mujeres. La protocolización de las intervenciones permite, entre otras acciones, definir el campo concreto de la intervención de cada profesional estableciendo de manera explícita sus competencias y los límites a su actuación, facilita la ubicación de los y las profesionales en el proceso completo y permite la información adecuada a las mujeres de los recursos a su alcance.

También, como ocurre con cualquier otro protocolo, se favorece la existencia de estándares de calidad asistencial ante estas complejas situaciones y se dan criterios de homogeneidad para la buena práctica en la detección y atención de los casos de violencia contra las mujeres con discapacidad.

A continuación, en este apartado se presenta el Plan de Actuación que desde las Unidades de Asistencia se ha desarrollado para la atención integral de las mujeres con discapacidad y/o discapacidad sobrevenida víctimas de violencia de género.

ALGORITMO GENERAL DE ACTUACIÓN



5.1 Planes de actuación según niveles de riesgo

La actuación dentro de las Unidades Asistenciales se orientará de forma diferenciada en función de si la mujer reconoce o no el maltrato, de la existencia o no de indicadores de sospecha, del riesgo y la situación de peligro en la que se encuentre, del tipo de discapacidad y su grado de autonomía personal, así como de la fase del proceso de cambio en la que la mujer se encuentre.

Tal y como se señala en el algoritmo de actuación y atendiendo a todos los determinantes antes expuestos, se plantean cuatro planes de actuación diferenciados.

CLASIFICACIÓN DE LOS PLANES DE ACTUACIÓN

PLAN DE ACTUACIÓN I	Sin riesgo actual.	Mujer que no presenta indicadores de sospecha y no reconoce sufrir malos tratos.
PLAN DE ACTUACIÓN II	Sospecha fundada de violencia de género.	Mujer que presenta indicadores de sospecha pero no reconoce sufrir malos tratos.
PLAN DE ACTUACIÓN III	Riesgo no extremo	Mujer que reconoce sufrir malos tratos pero no se encuentra en peligro extremo.
PLAN DE ACTUACIÓN IV	Riesgo extremo	Mujer que reconoce sufrir malos tratos y se encuentra en peligro extremo.

5.1.1 Plan de Actuación I: sin riesgo actual

El principal objetivo de intervención con las mujeres en esta situación es dar a conocer las Unidades Asistenciales y el trabajo que se realiza en ellas para que, en caso de que en el futuro pudiera padecer alguna manifestación de la violencia de género, conozca el recurso.

La intervención que se realizará con estas mujeres será mínima y se centrará en aportar información sobre las Unidades Asistenciales y sensibilizarlas sobre la violencia de género.

Será el personal técnico bien de CODISA PREDIF o de sus entidades quien intervenga tras realizar la exploración en búsqueda de señales de violencia de género. Además, serán estos profesionales quienes establezcan un plan de seguimiento con estas usuarias, caracterizado por una temporalización anual y una intervención mínima y que estará centrado en detectar cualquier cambio que se pudiera producir en su situación y realizar acciones de sensibilización.

PLAN DE ACTUACIÓN I: SIN RIESGO ACTUAL



OBJETIVO: Dar a conocer las Unidades Asistenciales de CODISA PREDIF Andalucía y el trabajo que se realiza en ellas por si en un futuro su situación cambiara.

TIPO DE INTERVENCIÓN: Información sobre las Unidades. Seguimiento anual para constatar que no se han producido cambios en su situación.

SERVICIO DE LAS UNIDADES: No es necesario su atención en las unidades, la intervención se realizaría desde los profesionales de las entidades miembros o desde otros servicios de CODISA.

DERIVACIÓN: No se precisa.

5.1.2 Plan de Actuación II: sospecha fundada de violencia de género

Este plan de actuación estará centrado en acompañar y facilitar el reconocimiento por parte de la víctima de su situación de maltrato, favoreciendo así las condiciones para la realización de una intervención directa y tome conciencia de la situación.

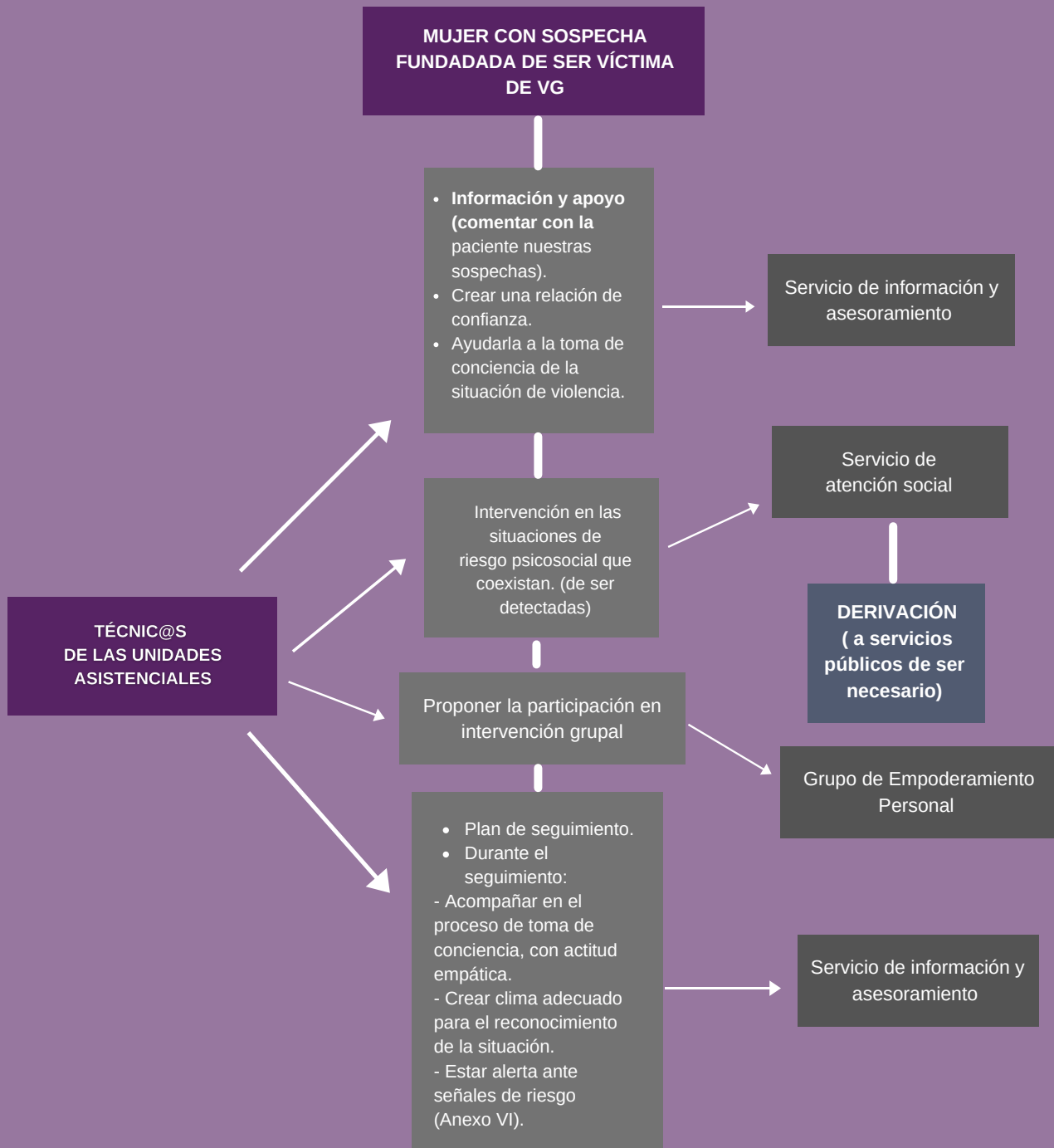
Las intervenciones que se realizarán dependerán en gran medida del nivel de conciencia que la mujer presente sobre su problema realizándose una intervención gradual que partirá de las acciones más indirectas.

1. Crear una relación de confianza.
2. Información y apoyo (comentar con la paciente nuestras sospechas).
3. Ayudarla a la toma de conciencia de la situación de violencia.
4. De ser detectadas, intervención en las situaciones de riesgo psicosocial que coexistan. Atención a la problemática social relacionada con la mujer y/o familia que dificulte la mejora de la situación (paro, precariedad económica, situaciones asociadas a la discapacidad,...).
5. Proponer la participación en intervenciones grupales.

Para la implementación del plan se contará con el servicio de información y asesoramiento, el servicio de atención social y la intervención grupal. De existir situaciones de riesgo psicosocial, se podrá realizar las derivaciones oportunas desde el servicio de atención social: a los servicios sociales municipales, servicios de orientación laboral, etc.

Por último, se procederá a diseñar un plan de seguimiento con el que se valorará de manera continua la situación de la mujer y, si aparecen señales de riesgo, además, de realizar un acompañamiento para facilitar el proceso de toma de conciencia de su situación (Anexo VI).

PLAN DE ACTUACIÓN II: SOSPECHA FUNDADA DE VIOLENCIA DE GÉNERO



PLAN DE ACTUACIÓN II: SOSPECHA FUNDADA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

OBJETIVO: El reconocimiento por parte de la víctima, de su situación de maltrato.

TIPO DE INTERVENCIÓN:

- Información y apoyo (comentar con la paciente nuestras sospechas).
- Crear una relación de confianza.
- Ayudarla a la toma de conciencia de la situación de violencia.
- Proponer la participación en intervenciones grupales.
- Estar alerta ante señales de riesgo (Anexo VI).
- De ser detectadas, intervención en las situaciones de riesgo psicosocial que coexistan.
- Atención a la problemática social relacionada con la mujer y/o familia que dificulte la mejora de la situación (paro, precariedad económica, situaciones asociadas a la discapacidad...).
- Establecer un plan de seguimiento.

SERVICIO DE LAS UNIDADES:

- Servicio de información y asesoramiento.
- Grupo de empoderamiento personal.
- Servicio de atención social (si existe situaciones de riesgo psicosocial)

DERIVACIÓN: Las que considere el Servicio de Atención social para atender las situaciones de riesgo psicosocial.

5.1.3 Plan de Actuación III: peligro no extremo

El objetivo principal de este plan de actuación es acompañar a la víctima y evitar que se sienta sola y aislada ofreciéndole todo el apoyo necesario para que pueda realizar una toma de decisiones y comenzar con los cambios necesarios en su vida que le permitan terminar con la situación de maltrato.

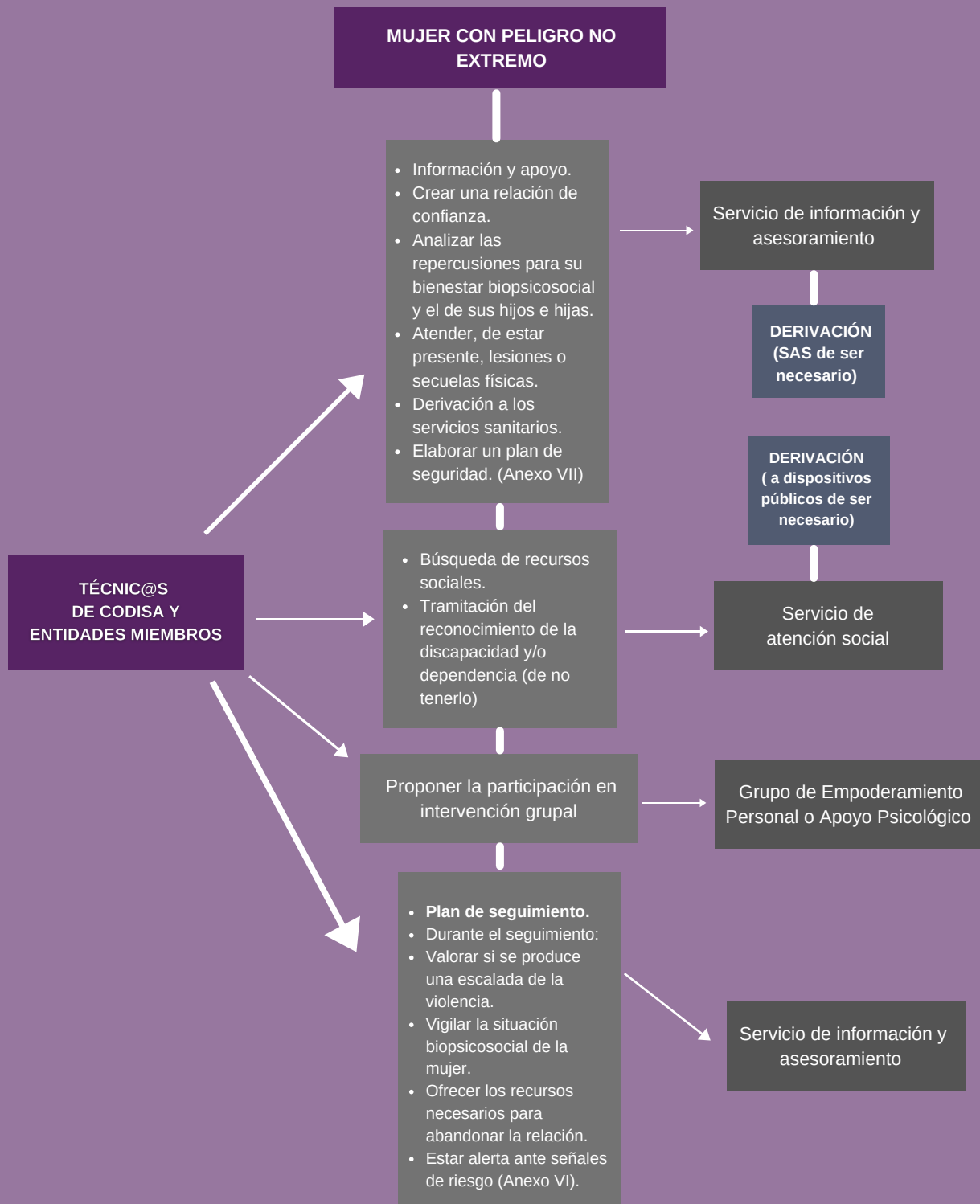
Las intervenciones que se contemplan van dirigidas tanto a la realización de los cambios y la búsqueda de recursos necesarios para abandonar la relación como a garantizar la seguridad de la mujer y su preparación para situaciones de emergencia:

1. Crear una relación de confianza.
2. Información y apoyo: se realizará de forma personalizada y según las necesidades observadas con el objetivo de apoyar la autoestima en la mujer, la reflexión y la toma de decisiones que le permitan cambiar su situación, respetando siempre sus conclusiones y su ritmo.
3. Analizar con la mujer las repercusiones que esta situación está teniendo y puede tener para su bienestar biopsicosocial y el de sus hijos e hijas.
4. Atender, de estar presente, lesiones o secuelas físicas. Derivación a los servicios sanitarios e informarle de la posibilidad de la elaboración de parte de lesiones.
5. Elaboración de un Plan de Seguridad en previsión de una situación urgente que la obligue a salir del domicilio (Anexo VII)
6. Proponer la participación en intervenciones grupales. Dependiendo de la fase del proceso en el que se encuentre la mujer se le indicará el grupo de empoderamiento personal o el de apoyo psicológico.
7. Estar alerta ante señales de riesgo (Anexo VI).
8. Búsqueda de recursos sociales enfocados a proveer de recursos económicos y de opciones alternativas de vivienda.
9. Tramitación del reconocimiento de la discapacidad y/o dependencia (de no tenerlo)

Para la implementación del plan se contará con el servicio de información y asesoramiento, el servicio de atención social y la intervención grupal que según sea el caso y el momento en el que se encuentra la mujer se derivará al grupo de empoderamiento personal o al de apoyo psicológico.

Por último, se procederá a diseñar un plan de seguimiento, donde se valorará de manera continua la situación de la mujer, si se ha producido una escalada en la violencia, su situación biopsicosocial, si aparecen señales de riesgo (Anexo VI), además, de realizar recordar los recursos a su alcance para abandonar la relación y revisar el plan de seguridad (Anexo VII).

PLAN DE ACTUACIÓN III: PELIGRO NO EXTREMO



PLAN DE ACTUACIÓN III: PELIGRO NO EXTREMO

OBJETIVO: Conseguir que la mujer no se sienta sola y sea consciente de su situación para poder iniciar los cambios necesarios en su vida que le permitan terminar con el maltrato.

TIPO DE INTERVENCIÓN:

- Información y apoyo.
- Crear una relación de confianza.
- Analizar con la mujer las repercusiones que esta situación está teniendo y puede tener para su bienestar biopsicosocial y el de sus hijos e hijas.
- Atender, de estar presente, lesiones o secuelas físicas. Derivación a los servicios sanitarios.
- Elaborar un plan de seguridad.
- Proponer la participación en intervenciones grupales.
- Estar alerta ante señales de riesgo (Anexo VI).
- Búsqueda de recursos sociales.
- Tramitación del reconocimiento de la discapacidad y/o dependencia (de no tenerlo)
- Establecer un plan de seguimiento.

SERVICIO DE LAS UNIDADES:

- Servicio de información y asesoramiento.
- Intervención grupal.
- Servicio de atención social.

DERIVACIÓN: Los servicios sanitarios, de ser necesarios, así como la derivación a dispositivos públicos según el trabajo realizado en el Servicio de Atención social.

5.1.4 Plan de Actuación IV: peligro extremo

El objetivo principal de este plan de actuación es proteger la vida de la mujer y la de sus hijos/as, que han sufrido una agresión o están en riesgo de sufrirla y por consiguiente se encuentran en peligro.

Las intervenciones que se contemplan en él estarán condicionadas por las decisiones que tome la mujer.

1. Si decide irse del domicilio familiar:

- Conocer la situación familiar y los recursos con los que cuenta la mujer.
- Situación de sus hijos: dónde están y cómo están.
- Personas de apoyo con las que cuenta (familiares, amigos,...)
- Documentación y dinero que lleva encima.
- Derivar a los servicios de emergencia o a los cuerpos de seguridad según cada caso.
- Ofrecer apoyo y seguimiento.

2. Si decide volver al domicilio:

- Concertar una cita de seguimiento para continuar la intervención que en lo sucesivo irá encaminada a fortalecer aquellas áreas que le dificulten la toma de decisiones.
- Informar de la existencia de otros recursos de apoyo tales como centros de información y asesoramiento a la mujer.
- Hablar con ella sobre la necesidad de estar alerta y crearse un escenario de protección para ella y sus hijos/as, así como las medidas a tener en cuenta por si tuviera que abandonar el hogar de forma urgente elaborando un plan de seguridad (Anexo VII).

3. Si ya se fue del domicilio y sigue en peligro extremo:

- Informar a la mujer de la existencia de medidas legales de alejamiento del agresor y si ya las ha solicitado, y no están siendo respetadas, recomendar que lo comunique a la autoridad competente (denuncia).

- Siempre que sea posible, realizar informe relatando los hechos para ponerlo en conocimiento de la autoridad.
- Elaborar un plan de seguridad. (Anexo VII)
- Derivación activa a los servicios de emergencia.

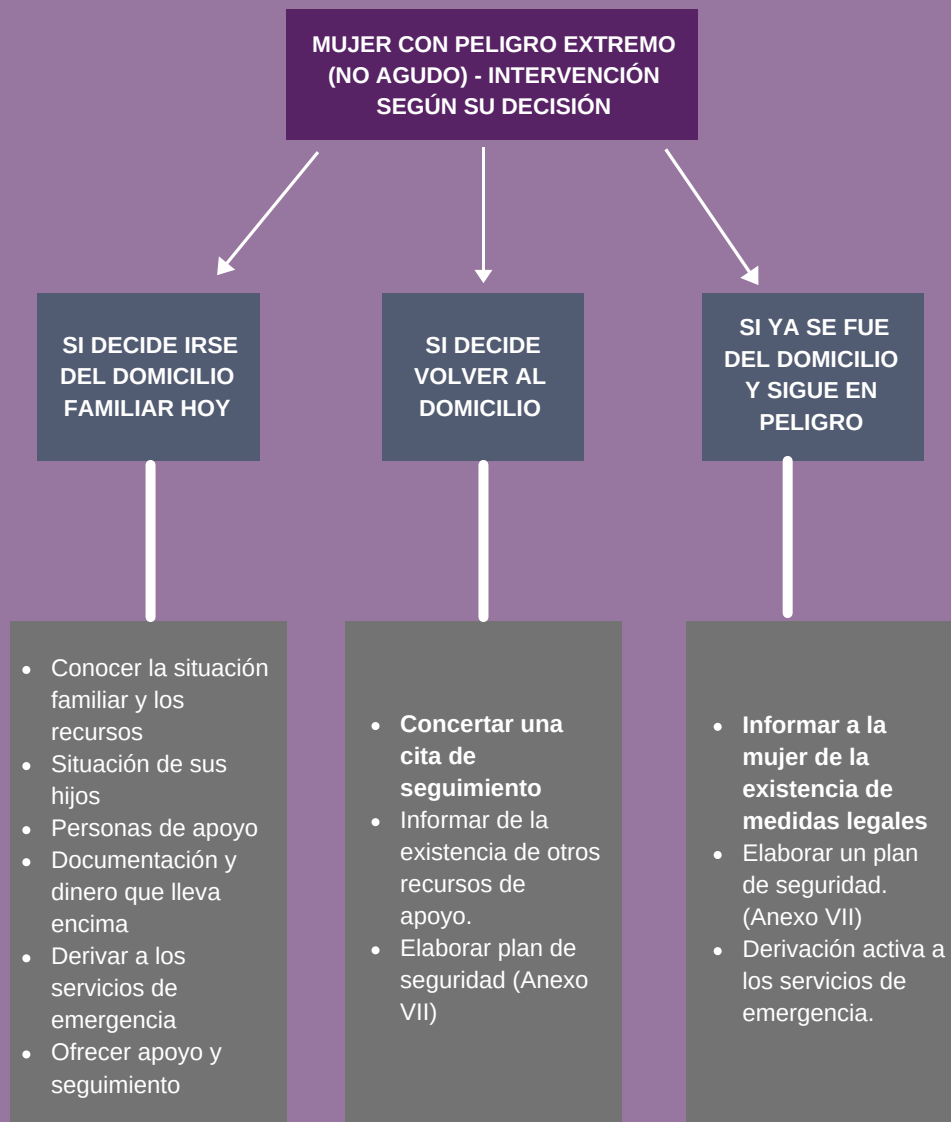
De manera paralela a la decisión que tome la mujer y de carácter general se realizarán las siguientes intervenciones:

- Información y apoyo: Es preciso hacerla consciente del peligro que corre, recordándole que no está sola apoyarla en la autoevaluación y objetivación de la situación en la que se encuentra ella y sus hijos e hijas.
- Ayudarla a identificar sus propios recursos y apoyos sociales, reforzar las situaciones que favorezcan la sensación de poseer el control sobre su vida y apoyarla en la toma de decisiones.
- Valorar si la mujer es capaz de tomar decisiones por sí misma y en ese caso, adoptar una actitud facilitadora.
- Si no es capaz, es preciso valorar el peligro real y adoptar, entonces una actitud más directiva explorando otros recursos familiares, comunitarios, judiciales. La derivación a cualquier recurso debe ser activa, contactando con ellos en presencia de la mujer, facilitándole la cita y la persona de contacto.
- Proponer la participación en intervenciones grupales.
- Búsqueda de recursos sociales.
- Tramitación del reconocimiento de la discapacidad y/o dependencia (de no tenerlo)
- Establecer un plan de seguimiento.

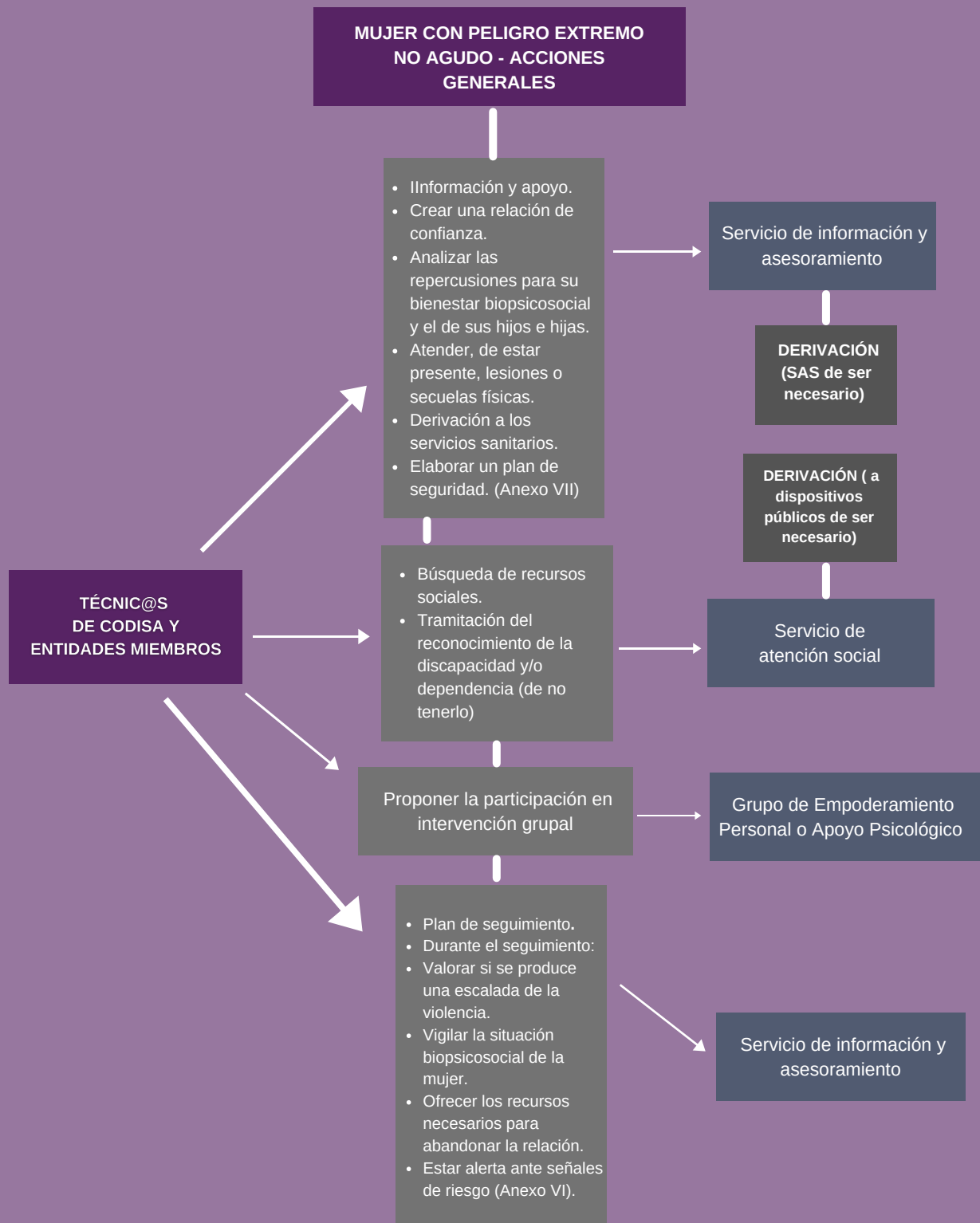
Para la implementación del plan se contará con el servicio de información y asesoramiento, el servicio de atención social y la intervención grupal que según sea el caso y el momento en el que se encuentra la mujer se derivará al grupo de empoderamiento personal o al de apoyo psicológico.

Por último, se procederá a diseñar un plan de seguimiento específico para cada caso y basado en las acciones y decisiones que haya tomado la mujer. El principal objetivo de este plan será garantizar la seguridad de la víctima y ofrecer apoyo.

PLAN DE ACTUACIÓN IV: PELIGRO EXTREMO (NO AGUDO)



PLAN DE ACTUACIÓN IV: PELIGRO EXTREMO NO AGUDO - ACCIONES



PLAN DE ACTUACIÓN IV: PELIGRO EXTREMO

OBJETIVO: Proteger la vida de la mujer y de sus hijos/as, que han sufrido una agresión o están en riesgo de sufrirla y cuya vida se encuentra en peligro.

TIPO DE INTERVENCIÓN:

- Intervenir en base a la decisión de la mujer.
- Con carácter general:
 - Información y apoyo
 - Ayudarla a identificar sus propios recursos y apoyos sociales
 - Valorar si la mujer es capaz de tomar decisiones por sí misma.
 - Proponer la participación en intervenciones grupales.
 - Búsqueda de recursos sociales.
 - Tramitación del reconocimiento de la discapacidad y/o dependencia (de no tenerlo)
 - Establecer un plan de seguimiento.

SERVICIO DE LAS UNIDADES:

- Servicio de información y asesoramiento.
- Intervención grupal.
- Servicio de atención social.

DERIVACIÓN:

- Dispositivos de emergencia.
- Servicios sanitarios, de ser necesarios.
- Los dispositivos públicos según el trabajo realizado en el Servicio de Atención social.

En los casos agudos de peligro extremo la acción a tomar será la activación de los dispositivos de emergencia mediante llamada a 112 o 016. En el caso de mujeres con discapacidad auditiva y/o del habla el 900 116 016.

PLAN DE ACTUACIÓN IV: PELIGRO EXTREMO AGUDO

MUJER CON PELIGRO EXTREMO
AGUDO

DERIVACIÓN A LOS
DISPOSITIVOS DE
MERGENCIA

6. El voluntariado social

Ante el alto impacto que la violencia de género tiene en el colectivo de mujeres y niñas con discapacidad, es fundamental contar con una gran cantidad de recursos para su atención. En este sentido cobra especial relevancia el papel del voluntariado social. El voluntariado es un tipo de comportamiento social organizado y producido y forjado por las diversas relaciones estructurales, prácticas, y procesos que constituyen globalmente el tejido social. Es, por tanto, un método de participación social, ejecutado libremente, organizado y no remunerado, en actividades y programas que redundan en beneficio de la comunidad.

El voluntariado se presenta ante la violencia de género como un recurso social de vital importancia en muchas de las intervenciones que las entidades del tercer sector realizan con estas víctimas, tanto en los procesos de prevención, detección e intervención. Es fundamental que las entidades sociales seamos conscientes de las potencialidades del voluntariado en esta problemática social y dotemos a estas personas de los conocimientos y herramientas necesarias para poder contribuir activamente ante esta problemática y las mujeres que la sufren.

En el ámbito de la discapacidad las personas voluntarias se encuentran en una situación privilegiada para poder detectar aquellos indicadores, conductas y situaciones que nos alerten de la posibilidad de que se esté dando una situación de violencia con nuestra usuaria.

La persona voluntaria mantiene una relación más cercana y horizontal con las mujeres que participan en los distintos programas y servicios

que con el personal técnico, teniendo una posición, en la mayoría de las ocasiones, de igual a igual, lo que los coloca en un lugar privilegiado para poder observar pequeños indicios y referencias sobre su relación e intimidad que pueda ser la clave para detectar un posible caso de violencia.

6.1 Funciones del voluntariado social

Dentro de las Unidades, según el perfil de cada voluntario/a, así como su disponibilidad horaria y sus características personales, se le asignará a cada uno/a aquellas funciones que mejor se ajuste a todo ello.

De manera general, el papel del voluntariado dentro de las Unidades comprende dos grandes áreas: detección y acompañamiento social.

FUNCIONES DEL VOLUNTARIADO

DETECCIÓN

- Vigilancia sobre indicadores de sospecha.
- Vigilancia sobre indicadores de riesgo.

ACOMPANIAMIENTO SOCIAL

- Apoyo y acompañamiento en gestión de citas, gestiones administrativas, denuncia, juzgados, etc
- Apoyo en la cumplimentación de documentación.
- Acompañamiento en la realización de actividades de participación social.
- Acompañamiento en la participación en servicios o programas de nuestras entidades miembros.
- Seguimiento de la usuaria y su situación, valorando si se producen cambios.

6.2 Formación específica del voluntariado en violencia de género

La participación a través del voluntariado en las Unidades Asistenciales hace necesaria una formación específica que permita tener una comprensión global del proceso de la violencia de género, los actores implicados y aquellas señales e indicadores que puedan hacer sospechar de que se está produciendo en la pareja.

Por ello, se ha diseñado una formación específica en formato online de 20 horas de duración que tiene como objetivos mejorar la comprensión del fenómeno de la violencia de género y capacitar para su detección y actuación ante él.

CONTENIDOS DE LA FORMACIÓN PARA EL VOLUNTARIADO

MODULO 1: VOLUNTARIADO Y VIOLENCIA DE GÉNERO

1. Importancia de la formación en violencia de género de los/as voluntarios/as.
2. ¿Qué dificultades tenemos para visibilizar la violencia de género?
3. ¿Por qué son importantes las gafas de género?

MODULO 2: CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. Conceptualización de la Violencia de Género.
2. Tipos de Violencia de género y diferencias con otras violencias.
3. Mitos del amor romántico y de la violencia de género.
4. Ciclo de la violencia de Género: escalada de violencia.
5. Estrategias de control y dominación por la parte agresora.
6. Consecuencias de ser mujer víctima de violencia de género.
7. Colectivo de especial mención: mujeres con discapacidad.

MODULO 3: EL PAPEL DEL VOLUNTARIADO ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

1. Voluntariado y mujeres con discapacidad víctimas de violencia: relaciones que pueden salvar vidas.
2. El papel del/a voluntaria en la detección precoz de la violencia de género en mujeres con discapacidad.
3. Habilidades básicas del voluntariado ante un caso de violencia de género.
4. ¿Qué debemos hacer ante un caso de violencia de género?
5. Factores para no caer en una triple victimización
6. La importancia del voluntariado en el empoderamiento personal.
7. Programa de intervención unidades de asistencia a mujeres con discapacidad y discapacidad sobrevenida víctimas de violencia de género como recurso de atención y asesoramiento tanto para mujeres como para las personas voluntarias.
8. Recursos de asesoramiento disponibles.

7. Asistencia personal en la prevención e intervención en casos de violencia de género sobre mujeres con discapacidad

Desde el año 2016, CODISA PREDIF Andalucía puso en marcha su Servicio Integral de Asistencia Personal (SIAP). Con él ha atendido en este tiempo a más de 300 usuarios/as y generado una amplia bolsa de empleo en todas las provincias andaluzas. La asistencia personal es una herramienta básica y una prestación reconocida en el catálogo de la Ley de Dependencia dirigida a que las personas con discapacidad puedan hacer realidad un plan de vida independiente, favoreciendo su autonomía personal y la recuperación del control de su vida.

En el colectivo de las mujeres con discapacidad cobra una especial relevancia en el ámbito de la violencia de género, tanto como agente de protección y como elemento clave en el proceso de desvinculación del agresor y la reconstrucción de sus vidas.

No conviene olvidar nunca que la pérdida de cuidados o el miedo es un elemento altamente bloqueante para las mujeres con discapacidad que viven situaciones de violencia a la hora de tomar la decisión de abandonar la relación. En este sentido, la asistencia personal se convierte en un elemento clave para la superación de este obstáculo pudiendo ofrecer a la mujer, el apoyo necesario en las actividades de cuidado que ella necesita y convirtiéndose, además, en un elemento terapéutico ya que la asistencia personal es una herramienta de empoderamiento para las personas con discapacidad dándoles a estas mujeres el control sobre los cuidados que requiere, las actividades que quiere desarrollar y la posibilidad de elaborar su propio plan de vida independiente.

7.1 Funciones del asistente personal

El acceso de la usuaria a la asistencia se puede llevar a cabo por tres vías:

- Iniciativa pública: mediante la solicitud de la prestación de asistencia personales en aquellas mujeres que tengan reconocida algún grado de dependencia.
- Iniciativa privada: el pago del servicio.
- Participación en programas subvencionada: la inclusión como participante en algunos de los programas que, tanto CODISA Predif Andalucía como sus entidades miembros, desarrollan anualmente gracias a la financiación pública que recibe. En este caso desde las Unidades asistenciales, se valorará aquellas usuarias susceptibles de beneficiarse del SIAP y se propondrá su inclusión como participantes de estos programas.

En el contexto de la violencia de género, las funciones que la asistencia personal puede desarrollar se engloban dentro de las siguientes áreas: detección y prevención, protección e intervención.

FUNCIONES DE LA PERSONA ASISTENTE



DETECCIÓN Y PREVENCIÓN

Dada la relación que establece con la usuaria se encuentra en una posición privilegiada para detectar indicadores de sospecha, signos de riesgo y obtener una visión más cercana de las dinámicas de pareja, alertando a los recursos competentes cuando se detecten situaciones de riesgo extremo o de agresiones.

PROTECCIÓN

La asistencia personal es un elemento que se puede incorporar a los Planes de Seguridad que se elaboren con las mujeres, sobre todo en aquellas con movilidad reducida o en la intervención cuando se detecten lesiones o problemas médicos en las usuarias.

INTERVENCIÓN

Como elemento de apoyo para la realización de las actividades que la mujer realizaba con la ayuda del agresor y herramienta de empoderamiento personal para que las víctimas puedan retomar el control de sus vidas y puedan poner en marcha un plan de vida independiente.

7.2 Formación específica en violencia de género de asistentes personales

La introducción de asistentes personales como profesionales de apoyo a determinadas usuarias de las Unidades Asistenciales hace necesario que este personal cuente con una formación específica que les permita tener una comprensión global del proceso de la violencia de género, los actores implicados y aquellas señales e indicadores que pueden hacernos sospechar de lo que está sucediendo en la intimidad de la pareja.

Por ello, se ha diseñado una formación específica en formato online de 20 horas de duración que tiene como objetivos mejorar la comprensión del fenómeno de la violencia de género y capacitarlos para su detección y actuación ante él.

CONTENIDOS DE LA FORMACIÓN PARA ASISTENTES PERSONALES

MODULO 1: ASISTENCIA PERSONAL Y VIOLENCIA DE GÉNERO

1. Importancia de la formación en Violencia de género de los asistentes personales.
2. ¿Qué dificultades tenemos para visibilizar la violencia de género?
3. ¿Por qué son importantes las gafas de género?

MODULO 2: CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. Conceptualización de la violencia de género.
2. Tipos de violencia de género y diferencias con otras violencias.
3. Mitos del amor romántico y de la violencia de género.
4. Ciclo de la violencia de género: escalada de violencia.
5. Estrategias de control y dominación por la parte agresora.
6. Consecuencias de ser mujer víctima de violencia de género.
7. Colectivo de especial mención: mujeres con discapacidad.

MODULO 3: EL PAPEL DEL VOLUNTARIADO ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

1. El/a asistente personal elemento clave en la detección de la violencia de género en mujeres con discapacidad.
2. ¿Qué papel desempeña el/la asistente personal en la vida de las usuarias?
3. Habilidades que debe tener un asistente personal ante un caso de violencia de género.
4. El secreto profesional y el derecho a la intimidad.
5. Signos de alarma.
6. Detección y herramientas para detectar la violencia de género en mujeres con discapacidad.
7. ¿Qué debemos hacer ante un caso de violencia de género?
8. Programa de intervención Unidades de Asistencia a Mujeres con Discapacidad y Discapacidad sobrevenida Víctimas de Violencia de Género como recurso de atención y asesoramiento para las mujeres y para sus asistentes.
9. Recursos de asesoramiento disponibles.

ANEXOS

ANEXO I

PREGUNTAS FACILITADORAS PARA DETECTAR CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Nos dirigiremos a la mujer con preguntas sencillas y directas, sin olvidar que con ello pretendemos facilitar que exteriorice el problema, siempre teniendo en cuenta las pautas de actuación según su discapacidad (apartado 3.9). No es por lo tanto, un interrogatorio para confirmar una situación de violencia. Cada profesional utilizará aquellas que le resulten más fáciles según el clima de confianza con la usuaria.

A veces puede ser útil contextualizar previamente las preguntas, haciendo una introducción: “La violencia en la vida de la mujer es un problema muy común y puede ser muy grave. Por eso, de forma rutinaria pregunto a todas las usuarias si sufren algún tipo de violencia por parte de su compañero”.

También pueden plantearse preguntas sin comentario introductorio:

- *La veo preocupada.*
- *¿Cómo van las cosas en su familia?*
- *¿Tiene algún problema con su pareja?*
- *¿Siente que no le tratan bien en casa?*
- *En algún momento a dejado su pareja de prestarle asistencia básica. (Aseo, movilizaciones, etc..)*
- *¿Se siente segura?*
- *¿Ha sentido miedo alguna vez?*
- *¿Le controla sus salidas?*
- *¿Le controla el dinero?*
- *¿Le ha amenazado alguna vez?*
- *¿Tiene armas en casa?*
- *¿Se lo ha contado a algún amigo o familiar?*

También se pueden utilizar las preguntas circulares, para generar apertura y reflexión sobre la experiencia vivida, y explorar el entorno de la víctima:

- ¿Qué diría su madre si usted fuera víctima de maltrato por parte de su pareja?
- ¿Qué dirían sus amigas?
- ¿Y sus hijos?
- Si la mujer presenta criterios de sospecha podemos realizar preguntas más dirigidas:

- Ante la información obtenida de los antecedentes de la mujer:

"Mire, he repasado su historia y encuentro algunos aspectos que me gustaría comentar con usted(relatar los hallazgos) ¿A qué cree que se debe? ¿cree que todo está relacionado?"

- Ante síntomas emocionales:

"La encuentro nerviosa y triste, ¿tiene algún problema con su pareja?, ¿tal vez con sus hijos o con su trabajo? ¿Qué opina su marido de lo que le pasa?, ¿con qué lo relaciona él?"

- Ante lesiones físicas:

"¿Hay algo que no me queda claro en relación con esta lesión, ¿puede ser la consecuencia de algún tipo de agresión sufrida por usted? ¿En muchos casos, el tipo de problemas que usted presenta (cicatrices, fracturas antiguas o actuales, hematomas, abortos espontáneos...) son debidos a algún tipo de violencia que está recibiendo la mujer, ¿es ese su caso?"

ANEXO II

INDICACIONES EN LA ENTREVISTA DE VALORACIÓN CON MUJER CON DISCAPACIDAD CON SOSPECHA DE MALTRATO

- Entrevistar a la mujer sola, sin familiares. Ganar su confianza.
- Tener presentes las pautas de actuación recogidas en este protocolo en el apartado 3.9 según el tipo de discapacidad que presente la mujer.
- Mantener una actitud empática.
- Asegurar la confidencialidad.
- Asegurarse de contar con el tiempo necesario para la entrevista.
- Asegurar el entorno: mantener la atención sin interrupciones.
- Preguntar de forma directa y clara, con preguntas facilitadoras.
- Escuchar activamente sin interrupciones ni juicios.
- Creer la experiencia que relata la paciente.
- Hacerle sentir que no está sola y que no es culpa suya.
- Defender su derecho a vivir sin temor a la violencia.
- Ayudarle a reflexionar, respetando sus silencios.
- Validar sus sentimientos (ayudarle a que se entienda).
- Valorar el grado de aislamiento o autonomía de la mujer.
- Alertarle sobre los riesgos.
- Ayudarle a realizar un plan de seguridad y recomendarle que no comente esta conversación con su pareja.
- Apoyar, aceptar y asistirle en sus decisiones. Comprender sus dificultades.

Actitudes que hay que evitar en la entrevista:

- Recomendar la terapia de pareja (está contraindicada).
- Dar falsas esperanzas, banalizar.
- Hacer creer que basta con tratar a la pareja, con separarse.
- Culpabilizar a la mujer.
- Justificar la violencia.
- Ser omnipotente o paternalista.
- Imponer nuestros criterios.
- Citar al agresor (puede aumentar el peligro de la víctima).
- Recomendar el uso de medicamentos sedantes.

ANEXO III

INDICACIONES DE SOSPECHA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

ANTECEDENTES Y FACTORES DE VULNERABILIDAD

- Tipo y grado de discapacidad que presenta.
- Nivel de autonomía personal.
- Haber sido testigo de violencia familiar.
- Haber padecido violencia de género con anterioridad.
- Edad menor de 24 años.
- Historia anterior de malos tratos.
- Desequilibrio de poder en la pareja.
- Embarazo y postparto.
- Inmigración.
- Bajo nivel socioeconómico o cultural.
- Aislamiento psicológico y social.
- Baja autoestima.
- Consumo de alcohol y drogas.

SIGNOS Y SÍNTOMAS FÍSICOS Y PSÍQUICOS DE ALERTA DE MALTRATO

- Heridas o accidentes frecuentes.
- Contusiones, arañazos múltiples.
- Fracturas, luxaciones o esguinces recurrentes.
- Discrepancias entre las características físicas de la lesión y la descripción del accidente.
- Quemaduras.
- Patologías mal definidas
- recurrentes: dolor, palpitaciones...
- Trastornos de conducta alimentaria.

- Envejecimiento prematuro.
- Disfunciones sexuales: vaginismo, dispareunia...
- Enfermedades de transmisión sexual de repetición.
- Problemas obstétricos o ginecológicos recurrente.
- Alteraciones crónicas gastrointestinales.
- Ingesta de alcohol, otras drogas o abuso de fármacos.
- Síntomas crónicos que no cuadran con un diagnóstico de enfermedad.
- Somatizaciones.
- Ansiedad, depresión.
- Cefaleas frecuentes.
- Confusión o agitación.
- Insomnio x Intentos de suicidio.
- Síndrome de estrés postraumático.
- 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 periodos sin vigilancia.
- No levantar de la cama.
- Largos períodos en la silla de rueda.
- Úlceras por no realizar movilizaciones.
- Problemas físicos agravados por falta de tratamiento.

ACTITUDES DE ALERTA DE MALTRATO

- Temor o agresividad sin causa aparente.
- Actitud evasiva, mirada huidiza, sobresalto al menor ruido.
- Tendencia a culpabilizarse o exculpar a su pareja.
- Dependencia de la pareja: acude siempre con su pareja, le mira antes de hablar.
- Resistencia a responder a ciertas preguntas o incapacidad para tomar ciertas decisiones.
- Si se le restringe la movilidad.
- Si existe una administración de fármacos abusiva e injustificada.
- Si se aprecia un deterioro de su capacidad física residual.
- Si existe una sobreprotección provocando el aislamiento total con el exterior.

- Si presenta problemas sociosanitarios debido al abandono de su atención personal e higiénica.
- Baja autoestima y desvalorización de sí misma.

ANEXO IV

MODELO DE VALORACIÓN BIOPSICOSOCIAL

Partiendo del S.A.R.A (Spouse Assault Risk Assessment), aunque con modificaciones, se ha elaborado la siguiente guía de recogida de datos a modo de entrevista estructurada:

DATOS DE TIPO SOCIOFAMILIAR Y PERSONAL:

1

- Nombre, apellidos, edad, tipo de discapacidad, grado de minusvalía, nivel de estudios, estado civil, hijos/as, profesión etc.
- Convivencia: experiencia vivida y actual.
- Relaciones: familiares, laborales y sociales.
- Recursos a los que puede acceder (pensión, acciones positivas, políticas de empleo, etc.)

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA NO DE GÉNERO:

2

Agresiones o amenazas físicas y/o sexuales tanto en:

- a. Ámbito familiar (excluida la pareja actual o anterior).
- b. Violencia extrafamiliar.
- c. Incumplimiento de medidas de seguridad o penas (libertad provisional, permisos penitenciarios, etc.).

SITUACIÓN SENTIMENTAL Y LABORAL EN EL ÚLTIMO AÑO:

3

Conflictos en la relación de pareja (inestabilidad de la relación, separación/divorcio) y en el ámbito laboral (inestabilidad laboral, despido, desempleo,...).

SALUD MENTAL DEL AGRESOR:

4

- a. Víctima y/o testigo de violencia familiar y/o sexual en la infancia / adolescencia.
- b. Historia reciente de consumo de alcohol y/o drogas.
- c. Ideación/tentativas de suicidio y/u homicidio en el último año.
- d. Trastornos psiquiátricos mayores (psicóticos, especialmente maníacos).
- c. Presencia/sospecha de trastorno de personalidad del Cluster B de DSM-V (antisocial, límite y narcisista).

HISTORIA DE VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA:

5

- a. Antecedentes de agresiones físicas anteriores.
- b. Antecedentes de agresiones sexuales y celos extremos de naturaleza sexual.
- c. Uso de armas y/o amenazas de muerte.
- d. Patrón reciente (último año) de aumento o escalada de la violencia (frecuencia o gravedad de la misma), conductas de crueldad.
- e. Incumplimiento previo de órdenes de alejamiento.
- f. Negación, desprecio, minimización o justificación por parte del agresor de la violencia. Ausencia de arrepentimiento.

VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA:

6

- a. Percepción subjetiva del peligro por parte de la víctima.
- b. Tentativas de retirada de denuncias o de interrupción del proceso de ruptura.
- c. Condiciones asociadas a su discapacidad.

ANEXO V

EPV-RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010)

ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (EPV-R)		
I. DATOS PERSONALES		VALORACIÓN
1. Procedencia extranjera del agresor o la víctima		0 o 1
II. SITUACIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA		VALORACIÓN
2. Separación reciente o en trámite de separación.		0 o 1
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento.		0 o 2
III. TIPO DE VIOLENCIA		VALORACIÓN
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones.		0 o 2
5. Violencia física en presencia de los hijos u otros familiares.		0 o 2
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos en el último mes.		0 o 3
7. Amenazas graves o de muerte en el último mes.		0 o 3
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo.		0 o 3
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves.		0 o 3
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja.		0 o 2
IV. PERFIL DEL AGRESOR		VALORACIÓN
11. Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja		0 o 3
12. Historia de conductas violentas con una pareja anterior.		0 o 2
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc)		0 o 3
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas.		0 o 3
15. Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamiento psiquiátrico o psicológicos.		0 o 1
16. Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento.		0 o 3
17. Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima.		0 o 3
V. VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA		VALORACIÓN
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes.		0 o 3
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor.		0 o 3
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia.		0 o 2
VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE		
☐ BAJO (0-9)	☐ MODERADO (10 – 23)	☐ ALTO (24-48)

ANEXO VI

SITUACIONES OBJETIVAS DE RIESGO DE LESIÓN GRAVE PARA LA MUJER

- La mujer declara temer por su vida.
- Su agresor se encuentra aquí o vendrá a buscarla.
- Debe volver a una hora determinada para evitar que la golpeen.
- Ha sufrido lesiones graves, requiriendo incluso hospitalización.
- Sufre amenazas o acoso a pesar de estar separados.
- Agresiones durante el embarazo.
- Agresiones sexuales repetidas.
- El agresor tiene un comportamiento violento fuera del hogar.
- El agresor ha amenazado a sus amigos/as y parientes.
- El agresor sabe que la víctima ha pedido ayuda exterior.
- Aislamiento creciente.
- Disminución o ausencia de remordimiento expresado por el agresor.
- Antecedentes de denuncias por lesiones graves.
- Grandes limitaciones en su autonomía personal.
- Dificultades, debido a su discapacidad, para realizar acciones de autodefensa o huida.
- Acuden familiares o personas allegadas a pedir ayuda ante la imposibilidad de hacerlo la propia mujer.
- En el domicilio existen armas de fuego o blancas que se utilizan con carácter intimidatorio.
- Cuando haya menores que presencien el maltrato.
- Malos tratos a hijos, hijas u otros miembros de la familia.
- Cuando la mujer amenace con suicidarse o lo haya intentado.
- Constatación del aumento de la gravedad de las agresiones y/o su frecuencia (curva ascendiente de violencia).
- Existencia de amenazas de muerte reiteradas (a la mujer o a menores que convivan con ella).
- Cuando la mujer haya intentado en diversas ocasiones separarse del maltratador.
- Cuando el inicio de los trámites de separación conlleve un aumento de la violencia en base a amenazas, o cuando las amenazas o el acoso se dan a pesar de estar separados.

- Cuando la mujer resida en un sitio aislado que le impida recurrir a los Servicios Sociales o de Igualdad y en especial, a los policiales.
- Enfermedad crónica invalidante en la mujer.
- La mujer está sometida a medicación que implica voluntad anulada o claramente disminuida.
- Discapacidad física, psíquica o sensorial del maltratador o de la mujer.
- El maltratador presenta un trastorno mental grave.
- El maltratador consume bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas.
- Existencia de amenazas de suicidio y/o homicidio por parte del maltratador.
- Manifestaciones de celos extremos, control obsesivo de las actividades diarias de la mujer, adonde va, con quién está o cuánto dinero tiene.
- Negación, justificación o ausencia de arrepentimiento expresada por el maltratador.

ANEXO VII

PLAN DE SEGURIDAD Y ESCENARIO DE PROTECCIÓN

PLAN DE SEGURIDAD

Su objetivo es preparar a la mujer para la salida del domicilio en caso de peligro extremo. Debemos exponerlo en un ambiente de tranquilidad y si fuera posible, en presencia de alguna persona de su confianza para reforzar la información:

- Confirmación de que conoce el Dispositivo de Atención Telefónica 24 horas, para mujeres maltratadas-112.
- Documentación que debe preparar o tener localizada y de la que puede dejar copia a alguien de su confianza:

1. Documentos personales y de sus hijos e hijas: DNI, libro de familia, tarjetas sanitarias, permiso de conducir, permiso de residencia, títulos académicos.
2. Documentos de la casa: hipoteca, seguros, recibos de alquiler, títulos
3. Otros documentos: del coche, denuncias previas, sentencias de separación o divorcio, orden de protección.
4. Agenda con números de teléfono y direcciones útiles.
5. Informes médicos, partes de lesiones y medicamentos.
6. Cartilla de ahorro, talonario, tarjetas de crédito, dinero en efectivo.

- Tener preparado:

1. Efectos personales de ella y sus hijos/as: ropa, útiles de aseo y objetos significativos.
2. Llaves de casa y del coche.
3. Cuenta en un banco donde ir guardando dinero para ella y sus hijos.

ANEXO VIII

PLAN DE SEGUIMIENTO

Nombre y apellidos.			
Contacto	Teléfono	Email.	
Exploración sobre V.G (Fecha y resultado)			
Indicadores encontrados (fecha)			
Técnico de referencia.			
1º Revisión (.../.../...)	Indicadores	Riesgo	Derivación
2º Revisión (.../.../...)	Indicadores	Riesgo	Derivación

ANEXO IX

CÓMO Y DÓNDE PRESENTAR LA DENUNCIA

La denuncia puede interponerse en la Comisaría de Policía, en el Cuartel de la Guardia Civil o en el Juzgado de Guardia del partido judicial donde se han producido los hechos.

- Debe ser lo más detallada posible: identificar al agresor; exponer cómo se produjo la agresión; incluir la fecha, hora y lugar, y la presencia de testigos, en su caso; hacer constar textualmente los insultos, amenazas y demás humillaciones recibidas; mencionar agresiones sufridas con anterioridad y otras denuncias presentadas, si las hubiera, y procurar no ocultar ni omitir circunstancia alguna o detalles que puedan ser relevantes.
- Adjuntar a la denuncia el parte de lesiones, si se dispone del mismo.
- Antes de firmar la denuncia es recomendable leerla detenidamente, a fin de comprobar que ha quedado recogido todo, tal y como ocurrió o se relató. La o el agente policial o judicial deberá entregar a la mujer copia del texto de la denuncia.
- En el momento de interponer la denuncia se puede solicitar una orden de protección si existe una situación objetiva de riesgo para la mujer y para las personas que dependen de ella.
- Si la denuncia se formulara ante los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, es preferible hacerlo en los servicios especializados de atención a mujeres, como son los Servicios de Atención a la Mujer o a la Familia (SAM o SAF), en el caso del Cuerpo Nacional de Policía, o los Equipos de Mujer y Menores (EMUMES), en el de la Guardia Civil. En algunos municipios, la Policía Local también cuenta con servicios de este tipo.
- Antes de interponer la denuncia, si lo considera necesario, la mujer víctima o en riesgo de agresión puede solicitar asesoramiento jurídico especializado a través de los servicios municipales e insulares, en los que la informarán sobre cómo y dónde debe presentarla.
- Las mujeres víctimas de violencia de género tienen garantizada por ley la asistencia jurídica de forma inmediata, sea preceptiva o no la intervención letrada. Si carecen de recursos económicos, el Sistema de Justicia Gratuita cubre el coste de la asistencia letrada; en otro caso, deberán abonar los honorarios resultantes de la intervención.

ANEXO X

CÓMO SOLICITAR UNA ORDEN DE PROTECCIÓN

La orden de protección es una medida a la que pueden acogerse las víctimas de violencia de género cuando existan indicios de la comisión de un delito o falta contra la vida, la integridad física y moral, la libertad sexual o la libertad y seguridad de la mujer

1

Se obtiene a través de un procedimiento legal sencillo y rápido, pues se pone en marcha en un plazo máximo de 72 horas a través del cual, en una misma resolución judicial, se pueden acordar medidas de protección cautelar de naturaleza civil y penal, permitiendo además la activación de instrumentos de protección social como el acceso a centros de atención inmediata, ayudas económicas, etc. Entre las medidas que se pueden adoptar están el uso de la vivienda, la custodia de las/os menores, la pensión de alimentos, la medida de alejamiento para el agresor o la prisión provisional.

2

Se puede solicitar en el juzgado (al juez/a o al Ministerio Fiscal), en los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, en las oficinas de asistencia a las víctimas del delito, en los servicios sociales y en otras instituciones dependientes de las administraciones públicas. La puede solicitar la propia víctima, personas de su entorno familiar más inmediato o su representante legal, y asimismo puede ser adoptada de oficio por el juez o la jueza.

3

Los formularios para solicitar la orden de protección deberán estar disponibles para las víctimas en todos los centros de las instituciones públicas en las que puede solicitarse. Para conocer la documentación necesaria se puede consultar la página Web del Instituto de la Mujer (www.mtas.es/mujer/violencia).

4

Recibida en el Juzgado de Guardia la solicitud, el juez o la jueza convocará a las partes y resolverá sobre las medidas solicitadas. Una vez adoptadas, el Auto de Orden de Protección se comunicará a la víctima.

ANEXO XI

CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOGIDA Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES

(IDENTIFICACIÓN Y LOGO DEL SERVICIO)

Dña...../Pasaporte/Permiso de residencia/ Otro documento de identificación....., por medio del presente documento de constancia expresa de haber sido informada de los siguientes contenidos por el personal de Unidades de asistencia a mujeres con discapacidad o discapacidad sobrevenida de CODISA PREDIF ANDALUCIA DE

.....:

1. Que mis datos personales serán incorporados y tratados en un fichero denominado Usuarías Unidades asistencia V.G titularidad de CODISA PREDIF ANDALUCIA con domicilio en C/ María Montessori s/n Córdoba, cuya finalidad es gestionar los datos personales necesarios para prestarme una atención integral –para la atención de quienes enfrentamos la violencia contra las mujeres– a mí así como a las personas que de mí dependen.
2. Que tengo derecho a negarme a facilitar esta autorización habiéndoseme comunicado las consecuencias que esta negativa puede tener.
3. Que podré ejercer gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (derechos ARCO) ante CODISA PREDIF ANDALUCIA, enviando una comunicación a la dirección más arriba indicada con la referencia “protección de datos”, o cumplimentando en cualquiera de las Unidades de asistencia a mujeres con discapacidad o discapacidad los formularios dispuestos al efecto o por medio de correo electrónico mujer@codisa.org
5. Que mis datos serán tratados con la confidencialidad exigida en la normativa en materia de protección de datos y con las medidas de seguridad exigidas en la misma.
6. Que he sido debidamente informada de cuanto precedentemente se expone.

Y

para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente a fecha de.....

Firma de la mujer.

Identidad y firma de la persona que le acompaña dejando constancia del motivo de su asistencia.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CESIÓN DE DATOS PERSONALES

Asimismo, manifiesto haber sido informada de que mis datos personales podrán ser comunicados o cedidos a las entidades, públicas o privadas, que, relacionadas en el reverso de este documento y que señalo expresamente, con la finalidad de prestarme una atención integral a mí así como a las personas que de mí dependen, y sin perjuicio de la cesión que corresponda efectuar conforme a lo ordenado por la ley.

Conforme a todo ello, otorgo libremente mi consentimiento para la cesión de los datos personales necesarios a tales fines a favor de las entidades mencionadas en el reverso del presente documento, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente.

Fecha y firma de la mujer. Identidad y firma de la persona que le acompaña dejando constancia del motivo de su asistencia.

Marco las entidades a las que permito se cedan mis datos personales para una intervención integral y coordinada.

JUNTA DE ANDALUCIA.

- ☐ Igualdad, políticas sociales y conciliación.
- ☐ Vivienda.
- ☐ Justicia.
- ☐ Salud
- ☐ Educación
- Empleo
- ☐ IAM

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE _____

- ☐ Asuntos Sociales
- ☐ IAM
- ☐ Casa de acogida de _____
- ☐ Servicio jurídico.
- ☐ Servicio Sociales.
- ☐ Área de Igualdad.

AYUNTAMIENTO DE _____

- ☐ Servicios Sociales.
- ☐ Casa de la mujer o acogida de _____
- ☐ Servicio jurídico.
- ☐ Servicio psicológico.
- ☐ Servicio de igualdad.

SEPE Servicio Público de Empleo.

CUERPOS DE SEGURIDAD.

- ☐ Policía local de _____
- ☐ Policía Nacional _____
- ☐ Guardia Civil _____

ENTIDADES MIEMBROS DE CODISA

- ☐ Federación Decadi
- ☐ FEDEMA
- ☐ FEJIDIF
- ☐ Predif Sevilla
- ☐ Predif Malaga.
- ☐ FEPAMIC
- ☐ Aspaym Andalucía.
- ☐ Asociación Andaluza de Fibrosis quística
- ☐ FEPAMIC

ANEXO XII

PAUTAS PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIÓN

La intervención se basa en cuatro aspectos:

1. La confianza de la mujer en el/la profesional.
2. Las expectativas de ayuda por parte de la víctima.
3. La exposición de razonamientos optimistas.
4. La participación activa de la usuaria.

Durante la intervención hay que:

- Comprender la conducta de la mujer maltratada dentro de un contexto de maltrato y violencia.
- Comprender el trauma psicológico y las secuelas que crean los malos tratos en una relación donde existe o ha existido intimidad.
- Dar credibilidad al relato.
- No aumentar el riesgo que pueda estar viviendo la mujer y su hijos/as, con la programación de citas de intervención desde las unidades. En la intervención hay que anteponer la seguridad siempre.
- Trabajar conjuntamente con otros profesionales por garantizar su seguridad.

Para ello, se analizarán los siguientes elementos:

- La naturaleza y patrón del maltrato.
- Los factores que inciden en el mantenimiento y en las consecuencias de los malos tratos y en las estrategias utilizadas hasta ahora para afrontarlos.
- Tipo de discapacidad, grado de autonomía personal, cuidados que requiere la usuaria.
- Los apoyos y/o recursos con los que cuenta la mujer.

Siempre se deben tener en cuenta los siguientes objetivos:

- Ayudar a la mujer en el proceso de toma de decisiones.
- Proporcionarle un espacio donde se sienta escuchada.
- Respetar sus tiempos.

El /la profesional de la Unidad durante la elaboración del Plan individualizado de intervención:

- Informará a la mujer de la situación en la que se encuentra, ayudándole a relacionar los síntomas que presenta con la situación de violencia que está sufriendo, explicándole el funcionamiento de la violencia de género. Asimismo, planteará las posibles estrategias a seguir, apoyándole en la toma de decisiones, sin presionar ni culpabilizar.
- Informará a la mujer de sus derechos y los recursos que existen.
- Abordará las situaciones de riesgo psicosocial detectadas.
- Valorará la idoneidad de su derivación a otros servicios o recursos y en caso positivo lo gestionará.
- Recabará de la mujer el consentimiento informado para el tratamiento de sus datos de carácter personal, conforme a lo previsto de la Ley Orgánica 15/99 de 13 De Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Realizará, si procede, una derivación, activa y coordinada a los recursos existentes (servicios sanitarios, centro de información y atención integral, servicio de acogida, asistencia letrada del turno de oficio especializado en violencia de género, teléfonos, etc.), incluidos los recursos especializados. Pondrá a la mujer en contacto con ellos.

ANEXO XIII

MODELO DE INFORME DE REMISIÓN / DERIVACIÓN / COORDINACIÓN

La Unidad de Asistencia de mujeres con discapacidad o discapacidad sobrevenida víctimas de violencia de Género de la provincia de CODISA PREDIF ANDALUCÍA sito en la localidad de..... ~~Telef.~~ Contacto.....

Correo-electrónico.....ha sido
atendida por el/la
profesional.....

Doña.....
de..... años con DNI , con
Telef..... y domicilio
en.....
.....

La interesada manifiesta el siguiente hecho: (especificar tipo de violencia, lugar, fecha, hora, e identificar al agresor y la relación de parentesco existente)

Se han realizado las siguientes actuaciones:

Es remitida a esa instancia con el fin de

Se ruega se informe por escrito de las actuaciones desarrolladas por esa entidad.

En.....a.....de.....de.....

Fdo. La interesada

Fdo. el/la profesional