

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN A MUJERES CON DISCAPACIDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

COLECCIÓN GENEROSIDAD  GÉNERO Y DISCAPACIDAD

FUNDACIÓN
MUTUAMADRILEÑA




ediciones
cinca



GENEROSIDAD

COLECCIÓN GENEROSIDAD
GÉNERO Y DISCAPACIDAD

N.º 13

PROTOCOLO PARA
LA ATENCIÓN
A MUJERES
CON DISCAPACIDAD
VÍCTIMAS
DE VIOLENCIA



DIRECTORAS DE LA COLECCIÓN:

Ana Peláez Narváez
Pilar Villarino Villarino

Con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: mayo, 2021

© CERMI, Fundación CERMI Mujeres, 2021

© DEL TEXTO: Fundación CERMI Mujeres / Esther Castellanos

© ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: *Mientras el mundo se mueve*, Francisco Javier Domínguez, 2020.

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autoras y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN

Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL, COORDINACIÓN TÉCNICA E IMPRESIÓN:

Grupo Editorial Cinca
c/ General Ibáñez Íbero, 5A
28003 Madrid
Tel.: 91 553 22 72.
grupoeditorial@edicionescinca.com
www.edicionescinca.com

DEPÓSITO LEGAL: M-17617-2021

ISBN: 978-84-18433-21-4

El PDF accesible y el EPUB de esta obra están disponibles a través del siguiente código QR:



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN A MUJERES CON DISCAPACIDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

ÍNDICE

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL	11
Estructura del protocolo	13
1. CONTEXTUALIZACIÓN	15
Sobre los protocolos de coordinación institucional	19
Sobre la falta de accesibilidad a los recursos de atención a la violencia contra las mujeres con discapacidad	26
2. MISIÓN, OBJETIVOS Y PRINCIPIOS RECTORES DEL PROTOCOLO .	31
MISIÓN	31
OBJETIVOS	31
PRINCIPIOS RECTORES	32
Principio rector n.º 1. Conceptualización de la violencia	33
Principio rector n.º 2. Enfoque de género interseccional	34
Principio rector n.º 3. Garantizar la accesibilidad universal en los re- cursos de atención a la violencia contra las mujeres con discapacidad	35
Principio rector n.º 4. Cooperación, coordinación interinstitucional y acción intersectorial y en los distintos entornos (sanitario, policial, ju- dicial, igualdad y sociedad civil)	35
Principio rector n.º 5. Relevancia del papel de las administraciones lo- cales	36
Principio rector n.º 6. Formación como vía efectiva para su implemen- tación	36
Principio rector n.º 7. Figura de asistencia personal que facilite el pro- ceso judicial	37
Principio rector n.º 8. Integralidad y recuperación de las mujeres para que logren el control de su vida en las dimensiones física, psicológica, laboral, económica y social	37
RETOS DEL PROTOCOLO	38
A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE PROTOCOLO	39
QUIÉNES HAN PARTICIPADO EN EL PROCESO DE ELABORA- CIÓN.....	40

3. RUTA PARA LA INTERVENCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA	41
1. Detección	44
2. Valoración	46
3. Intervención	46
4. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS DE MUJERES CON DISCAPACIDAD QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	49
5. RECOMENDACIONES BÁSICAS PARA UNA ATENCIÓN DE CALI- DAD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE DISCAPACIDAD	53
Atención a mujeres y niñas con parálisis cerebral	53
Atención a mujeres y niñas con discapacidad física, movilidad reducida y orgánica	55
Atención a mujeres y niñas que tienen una discapacidad que limita sus funciones en la voz	56
Atención a mujeres y niñas con sordoceguera	56
Atención a mujeres y niñas con discapacidad auditiva	58
Atención a mujeres y niñas con discapacidad visual	62
Atención a mujeres y niñas con discapacidad intelectual y del desarrollo .	63
Atención a mujeres y niñas con discapacidad psicosocial	64
Atención a mujeres y niñas con discapacidad cognitiva por daño cere- bral adquirido	65
6. RECURSOS DE ATENCIÓN	67
6.1. RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN: TELÉFONO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO GRATUITO 24 HORAS, ATENCIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO	67
6.1.1. Teléfono 016 - 016 online	67
6.1.2. ATENPRO: Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género	70
6.1.3. App ALERTCOPS de la Policía y la Guardia Civil	71
6.1.4. Web de recursos de apoyo y prevención ante casos de vio- lencia de género (WRAP). Delegación del Gobierno contra la Vio- lencia de Género	74
6.2. RECURSOS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS A DIS- POSICIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	75
6.2.1. Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito	75

6.3. SERVICIOS ESPECÍFICOS PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD	76
6.3.1. Servicio de apoyo y orientación jurídica de la Fundación CERMI Mujeres	76
6.3.2. App POR MI de la Fundación CERMI Mujeres	77
6.3.3. Canal específico de violencia contra las mujeres de Confederación ASPACE	78
6.3.4. Servicio ALBA	78
6.3.5. Servicio de préstamo de bucles magnéticos de uso individual ..	79
6.3.6. Red CERMI	80
7. RECOMENDACIONES PARA LA INCIDENCIA POLÍTICA	81
Investigación y sistemas de información	81
Prevención y formación	82
Atención y protección a las víctimas	82
Coordinación y colaboración	83
ANEXO 1: NORMATIVA AUTONÓMICA	85
ANEXO 2: GRUPO DE PROFESIONALES EXPERTAS INVITADAS	86
ANEXO 3: DATOS DE CONTACTO DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL DELITO POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS .	87

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Este **Protocolo para la Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia** se inscribe en uno de los ejes de trabajo que desarrolla la Fundación CERMI Mujeres desde su creación y que está centrado en la prevención, detección y adecuada atención a las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia. Ya antes de que se aprobara la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, el movimiento social de la discapacidad, y más concretamente, las mujeres con discapacidad organizadas pusieron sobre la mesa reivindicaciones específicas en este ámbito fruto de la experiencia. La histórica invisibilidad de este sector de población y su falta de reconocimiento como mujeres se había traducido en políticas públicas que ignoraban un necesario enfoque de doble vía que combinase y pusiese en conexión el género y la discapacidad y contribuyese a dar respuestas adecuadas a situaciones de exclusión muy concretas. Un buen ejemplo de ello era, y sigue siendo, la falta de enfoque interseccional que tome en cuenta, entre otros, el eje de la discapacidad en las políticas públicas centradas en la violencia de género. Este déficit ha contribuido a la invisibilidad de esta violencia que también se ceba contra las mujeres con discapacidad en nuestro país.

Se trata, además, de una violencia que no se circunscribe a la estrecha conceptualización de ‘violencia de género’ ofrecida por la propia Ley 1/2004,

cuyo objeto es actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

Existen otras formas de violencia machista que quedan fuera de esta limitada definición dada por esta ley y necesitan ser combatidas con las herramientas idóneas. La entrada en vigor en nuestro país en 2014 del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (también conocido como Convenio de Estambul), ha ampliado el objeto de actuación a todas las formas de violencia contra las mujeres, incluida la violencia doméstica que afecta a las mujeres de manera desproporcionada. Asimismo, el artículo 39 de este tratado internacional prohíbe de forma expresa la esterilización forzosa, práctica que ha permanecido vigente en el ordenamiento jurídico español (artículo 156, párrafo segundo del Código Penal) hasta diciembre de 2020.

Otros referentes internacionales ineludibles utilizados por las mujeres con discapacidad organizadas en su lucha contra la violencia machista y que fundamentan toda su agenda política son la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas*, así como las decisiones emanadas de los órganos de tratados.

Por lo tanto, la elaboración de este Protocolo viene a sumarse a las acciones que la Fundación CERMI Mujeres, como organización que trabaja en la defensa de los derechos humanos de las mujeres con discapacidad, desarrolla en pos de permear toda la política centrada en la violencia de género con un enfoque interseccional que tome en consideración la diversidad de las mujeres, y más concretamente la realidad a la que se enfrentan casi dos millones y medio de mujeres con discapacidad en España. Este instrumento ha contado con la validación del Consejo de Participación de Mujeres de la FCM.

Estructura del protocolo

En un primer capítulo se realiza una contextualización de la violencia contra las mujeres con discapacidad, se incluye un balance de los Protocolos de coordinación institucional así como de los del ámbito sanitario sobre la presencia o no de la discapacidad y desde que lugar se inscriben. Se muestran, además, las experiencias de algunos CERMI Autonómicos y entidades que han materializado acciones concretas en este sentido. Finaliza este capítulo evidenciando la falta de accesibilidad a los recursos de atención a la violencia contra las mujeres con discapacidad.

En el siguiente capítulo, se describen la misión, objetivos, principios rectores y retos a los que se enfrenta el protocolo, así como a quienes va dirigido y quienes ha participado en el proceso de elaboración. En el tercero se presenta la ruta de intervención considerando clave la detección, la valoración y la intervención.

En el cuarto, se muestran los ítems para poder identificar necesidades específicas de mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia. A continuación, en el quinto capítulo, se describen las pautas básicas para una atención de calidad en función del tipo de discapacidad de las mujeres. Se incluyen, en el sexto, la relación de recursos de atención como los servicios específicos para mujeres con discapacidad. El capítulo séptimo finaliza con las recomendaciones para la incidencia política.

CAPÍTULO 1

1. CONTEXTUALIZACIÓN

En España hay alrededor de cuatro millones de personas con discapacidad, de las cuales 60 % son mujeres. La Fundación CERMI Mujeres (FCM) desde 2015 viene desarrollando el proyecto de *Intermediación para Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia*, ofreciendo orientación jurídica a las mujeres con discapacidad en situación de violencia que así lo demandan y conectándolas con los recursos disponibles en el Estado.

Asimismo, la FCM ha puesto en marcha investigaciones cuya finalidad ha sido generar conocimiento sobre la situación de la violencia contra las mujeres con discapacidad, evidenciando que no solo se enfrentan a las violencias de pareja o exparejas, sino que las violencias son ejercidas por otros agresores y en otros contextos. Estos estudios son incipientes y muestran solo la punta de iceberg de lo que está pasando en la vida de las mujeres con discapacidad, por lo que es y está siendo una línea clave para la incidencia política de la FCM.

Además, se sabe que la prevalencia de la violencia de género en cualquiera de sus formas es más elevada entre las mujeres con discapacidad acreditada igual o superior al 33 % que en las mujeres sin discapacidad. Según la última

Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019 (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020) el 20,7 % de las mujeres con discapacidad están o estuvieron expuestas a violencia física o sexual de manos de sus parejas o exparejas, frente al 13,8 % de mujeres sin discapacidad víctimas de esta forma de violencia. Además, las mujeres con discapacidad acreditada han estado expuestas a violencia sexual fuera de la pareja a lo largo de sus vidas en mayor proporción (10,3 %) que las mujeres sin discapacidad acreditada (6,2 %). El 4,7 % de las mujeres con discapacidad han sido violadas por una persona distinta de su pareja o expareja frente al 2,1 % de las mujeres sin discapacidad. El 17,5 % de las mujeres con discapacidad que vivió situaciones de violencia (física, sexual o emocional) de alguna pareja dicen que su discapacidad es consecuencia de la violencia de sus parejas. Este porcentaje asciende al 23,4 % entre las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física o sexual de alguna pareja. Entre las mujeres que tienen una discapacidad y han sufrido violencia sexual fuera de la pareja alguna vez en su vida, el 14,3 % afirman que la discapacidad es consecuencia de estos episodios de violencia sexual.

Estos datos no distan de los ya presentados en la edición de 2015, en la que la FCM concluyó que las mujeres con discapacidad corrían un diez por ciento más de riesgo que el resto de las mujeres de enfrentarse a cualquier tipo de violencia de género.

Además, es necesario considerar otras formas de violencia distintas de las que se contemplan en la Ley Orgánica 1/2004, contra la violencia de parejas y exparejas, como puede ser la esterilización forzada entre otras.

Por ejemplo, en general, hay un desconocimiento del proceso para atender a usuarias con discapacidad víctimas de violencia sexual y de otros tipos de violencias, como la esterilización forzada de la cual, cuya ignorancia como una forma de violencia, lleva a legitimar este acto y desproteger a la persona, siendo que la esterilización no consentida es un acto de violencia (artículo 39 Convenio Estambul, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 1992, Comité de los Derechos Humanos, 2004, Comité de la CDPD, 2016) y una forma de control social y además puede constituir una violación

del derecho a estar libre de todo acto de tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes.

A pesar de que como hito histórico el Pleno del Senado ha aprobado el 2 de diciembre de 2020 la Proposición de Ley Orgánica de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Sin embargo, queda aún pendiente la tarea de visibilizar y en muchos casos dar respuesta a las demandas de las mujeres con discapacidad expuestas a las distintas manifestaciones de las violencias, puesto que no es suficiente que se reconozcan sus derechos en este campo, sino también es primordial que los recursos sociosanitarios, policial y jurídico destinados a atenderlas tengan en cuenta sus específicas necesidades, así como que se destierren prejuicios trasnochados hacia las mujeres con discapacidad.

Por eso, la FCM considera clave trabajar en mecanismos y protocolos de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia. En este sentido, empieza a ser emergente la elaboración de protocolos y materiales específicos en violencia de género para mujeres con discapacidad en algunas Comunidades Autónomas, pero se ha hecho de manera muy fragmentada, por lo que se hace necesario contar con su experiencia acumulada para poder tener un acercamiento más global a la cuestión.

Cabe señalar en este sentido, que existen experiencias concretas y específicas que han supuesto un trabajo coordinado entre la Administración Pública y los CERMI's autonómicos y por ello se recogen como buena práctica:

- En la Región de Murcia se cuenta con el *Plan de Atención Personalizada para víctimas de violencia de género. Edición con pautas de atención a mujeres con discapacidad Comunidad Autónoma de la Región de Murcia* (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Dirección General de Mujer, 2017). Los procedimientos recogidos para una calidad en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género fueron adaptados con las especificidades de las mujeres con discapacidad, ello fue gracias a la labor desarrollada por CERMI Región de Murcia.

- La FCM junto con la Comisión de la Mujer CERMI Comunidad Valenciana (CERMI CV) en el cuarto cuatrimestre de 2017 realizó el *Protocolo de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género*. Y a lo largo del 2018, CERMI CV a través de la Comisión de la Mujer presentó la serie “*Trato adecuado a mujeres y niñas con discapacidad*” estructurada en 12 capítulos y que pretende sensibilizar a la sociedad sobre la necesidad de ofrecer un trato adecuado y respetuoso a las mujeres y niñas con discapacidad en las situaciones de la vida cotidiana. Todos los episodios están rodados en visión positiva, y tienen una buena práctica como ejemplo¹.
- Durante el año 2018 CERMI Navarra (CERMIN) llevó a cabo un trabajo de generar aportaciones a la publicación del *Protocolo de intervención en los EAIV² ante la violencia contra las mujeres que presentan discapacidad*, del Instituto Navarro para la Igualdad, que tiene como finalidad que las profesionales de los equipos de atención integral puedan adaptar su intervención de forma individualizada, personalizada y en base a las necesidades concretas de las mujeres, utilizando para ello diferentes herramientas. Así mismo, también se realizó un taller formativo dirigido a profesionales de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género de Navarra bajo el título “Intervención con mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género” celebrado el 30 de octubre de 2018.

Posteriormente, en marzo de 2019, CERMIN presenta ante el Parlamento Foral el *Decálogo para la mejora de la atención de mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia de género*.

- En junio de 2019, Emakunde (Instituto Vasco de la Mujer) publica *Niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia machista. Pautas de*

¹ Serie completa disponible en: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLw1DpoysXLI7Y24fxjD7Zn6J-U5QmCDF8>

² Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género.

intervención, que cuya autoría corresponde a Edeka (Coordinadora vasca de representantes de personas con discapacidad) y en el que se recoge una serie de pautas a seguir a fin de orientar la intervención de los y las profesionales con niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia con el objetivo de mejorar la atención que estas reciben.

Por otro lado, y desde las experiencias de entidades CERMI, cabe señalar que:

- En el año 2014, la Comunidad de Madrid junto con Plena Inclusión Madrid (anterior FEAPS Madrid) y la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, publica el *Protocolo de actuación ante los abusos sexuales y la violencia doméstica y de género a personas con discapacidad intelectual*. Contó con la colaboración de la Comisión de Mujer de CERMI Comunidad de Madrid.
- Recientemente, en el 2020 la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) ha creado un protocolo de actuación dirigido a los servicios de atención a mujeres sordas víctimas o posibles víctimas de violencia de género, denominado *Protocolo de atención a víctimas de violencia de género para federaciones de personas sordas afiliadas al movimiento asociativo de la CNSE*.

En definitiva, contamos entonces con estas experiencias materializadas en protocolos concretos en estas Comunidades Autónomas, sin embargo, a nivel estatal no existe un protocolo común de atención o de coordinación institucional contra la violencia en mujeres con discapacidad.

Sobre los protocolos de coordinación institucional

En estos últimos 10 años, de los que están publicados a nivel autonómico³, algunos de ellos ni siquiera nombran la discapacidad, otros no la abordan como

³ En consonancia con su normativa autonómica en materia de igualdad y violencia, véase el Anexo I donde se recoge el listado de cada una de ellas.

factor de vulnerabilidad frente a la violencia; otros solo la incluyen como un indicador asociado al impacto en salud que tiene la violencia en la vida de las mujeres. Por otro lado, y en menor medida hay protocolos que la incluyen solo como una yuxtaposición junto con otras situaciones de discriminación asociadas a las condiciones de vida de las víctimas (soledad, dependencia, la propia discapacidad, el lugar de residencia, la etnia, la edad, etc.) pero no hay un desarrollo específico. Y, por último, podemos encontrarnos con **Protocolos de Coordinación institucional** frente a la violencia contra las mujeres, en los que, en alguno de sus capítulos están dirigidos de manera expresa a las mujeres con discapacidad, están incluidas como colectivos expuestos a mayor vulnerabilidad, al igual que mujeres migrantes, mayores, con VIH, residentes en el medio rural, etc. En este sentido cabe señalar como ejemplo:

- El *Protocolo de Coordinación Interinstitucional para la Atención de las Víctimas de Violencia de Género en la Comunidad Autónoma Canaria* de 2018.
- En el 2018 se publica el nuevo *Protocolo de Coordinación Interinstitucional para la Prevención de la Violencia de Género y Atención a las Víctimas en Aragón*. Dicho protocolo supone una actualización del existente de 2008 y va mucho más allá, pues contempla la situación específica de las y los menores como víctimas directas de la violencia de género. Incorpora también el ámbito educativo, que se reconoce como básico en la lucha contra la violencia de género, y visibiliza por vez primera a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, dándole voz a las Entidades del Tercer Sector⁴. En julio de 2016 se impulsó la revisión del citado Protocolo, que se ha traducido en reuniones técnicas por ámbitos coordinadas y lideradas por el Instituto Aragonés de la Mujer, donde todas y todos los representantes de la Administración y Entidades han debatido los oportunos alegatos que en definitiva ha conformado la nueva redacción.

⁴ Con la colaboración de: ADEDAZ, AMANIXER, ATADES, ASpace, ASZA, COCEMFE, FAAPAS, Fundación DFA, Fundación Rey Ardid, ONCE y Plena Inclusión Aragón.

Por otro lado, donde mayor producción de protocolos ha habido ha sido en el ámbito sanitario, precisamente por ser la violencia contra las mujeres un problema de salud pública y la atención primaria como una puerta de entrada al sistema por parte de las mujeres. En España, el personal sanitario tiene la obligación legal de poner en conocimiento de la autoridad judicial la posible existencia de un hecho delictivo. Además, el Real Decreto 1030/2006 por el que se establece la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en su Anexo II, apartado 6.6.3. y en el Anexo IV, apartado 2.8, recoge como una función del personal sanitario de Atención Primaria, Atención Especializada y Urgencias, la comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en caso de violencia de género:

Cartera de servicios comunes de atención primaria

6.6.3. Comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en el caso de sospecha de violencia de género o de malos tratos en menores, ancianos y personas con discapacidad y, si procede, a los servicios sociales»

Cartera de servicios comunes de prestación de atención de urgencia

2.8. La comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en el caso de sospecha de violencia de género o de malos tratos en menores, ancianos y personas con discapacidad.

Hay ya toda una experiencia acumulada de formación a profesionales a través del Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género (MSSSI, 2012). A su vez se ofrecen orientaciones acerca de los datos que son convenientes registrar, independientemente del formato que tengan en cada Comunidad Autónoma, en el parte de lesiones e informe médico, en el caso los datos relativos a la mujer serían los siguientes:

- ✓ *Si tiene alguna discapacidad, tipo y grado:*
- ✓ *Si tiene hijas e hijos, cuántos y edades:*
- ✓ *Si tiene personas dependientes a su cargo:*

Así mismo, en él ya se constatan determinadas formas de violencias a las que pueden estar expuestas las mujeres con discapacidades incrementado así la situación de vulnerabilidad, también en el caso de las mujeres inmigrantes en situación administrativa irregular y/o con barreras idiomáticas, o incluso en el caso de vivir en medios rurales, donde los recursos y la protección pueden ser más limitados (DGVG, 2019). En este protocolo se recuerda que las mujeres con alguna **discapacidad física, sensorial, intelectual o psicosocial** se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad a la violencia física, sexual y psicológica, por tener, con mayor probabilidad:

- Menor capacidad para defenderse.
- Mayor dificultad para expresarse.
- Menor credibilidad en su relato, especialmente en mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo, o enfermedad mental grave.
- Menor acceso a la información, asesoramiento y a los recursos de forma autónoma.
- Mayor dependencia de terceras personas.
- Más dificultades de acceso al trabajo remunerado y a la educación.
- Menor autoestima y menosprecio de su propia imagen.
- Miedo a perder los vínculos que le proporcionan cuidados.
- Menor independencia y mayor control económicos.

Todos estos factores también han sido evidenciados por los estudios llevados a cabo desde la FCM, así como por los CERMI autonómicos a través de sus Comisiones de Mujer y las propias entidades a nivel estatal del movimiento CERMI.

Por otro lado, la producción de Protocolos Sanitarios de atención a la violencia de género en las Comunidades Autónomas ha sido constante, desde el año 2009 hasta el 2018, tal y como se observa en la tabla 1, en la que figura la relación por comunidades y el año de publicación del protocolo. Considerando la fecha de su publicación, de su análisis se desprende tres tipos de protocolos: en primer lugar, aquellos que recogen un apartado específico de mujeres con discapacidad y la atención a los distintos colectivos expuestos a mayor vulnerabilidad, tales como el de Andalucía⁵, Aragón⁶, Islas Baleares⁷, Canarias⁸, Castilla y León⁹ y País Vasco¹⁰. En segundo lugar, aquellos que mencionan la discapacidad como otra variable más en un contexto de vulnerabilidad, tales como el de Asturias¹¹, Cataluña¹², Comunidad de Madrid¹³, Comunitat Valenciana¹⁴, Extremadura¹⁵, Galicia¹⁶, Navarra¹⁷, y La Rioja¹⁸. Y,

⁵ *Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género.*

⁶ Aragón cuenta con el protocolo anteriormente mencionado *Protocolo de Coordinación Interinstitucional para la Prevención de la Violencia de Género y Atención a las Víctimas en Aragón (2018)*. En él hay un capítulo expreso del ámbito sanitario. Como antecedente el en el año 2005 publican la *Guía de atención sanitaria a la mujer víctima de violencia doméstica en el Sistema de Salud de Aragón*. Por otro lado, en el año 2016 publican un protocolo específico de atención en el caso de la mutilación genital femenina.

⁷ Denominado *Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia machista en las Illes Balears*.

⁸ En este caso las actuaciones del ámbito sanitario están recogidas en el Protocolo de Coordinación Interinstitucional de la propia Comunidad Autónoma, referido anteriormente.

⁹ En su caso es la Guía de práctica clínica sobre violencia contra las mujeres en la pareja.

¹⁰ En este caso se denomina *Guía de actuación para profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi*.

¹¹ Denominado *Protocolo sanitario para mejorar la atención a las mujeres que sufren violencia*.

¹² *Protocolo para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud en Cataluña. Documento marco. Violencia en el ámbito familiar y de la pareja.*

¹³ Cuenta con: *Guía de apoyo en atención primaria para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres* y *Guía de actuación en atención especializada para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres*.

¹⁴ *Protocolo para la atención sanitaria de la violencia de género (PDA), pregunta, detecta, analiza.*

¹⁵ *Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura.*

¹⁶ *Violencia de género. Procedimiento de intervención en saúde.*

¹⁷ Desde 2006 existe en Navarra una *Guía para profesionales del Protocolo de Actuación Conjunta ante la Violencia contra las Mujeres en Navarra*, que se actualiza periódicamente, incorporando los cambios nor-

por último, aquellos protocolos que no nombran la discapacidad, tales como los de Cantabria¹⁹, Castilla La-Mancha²⁰ y Murcia²¹.

mativos, sociales y técnicos que afectan a la intervención en materia de violencia contra las mujeres en Navarra. Así el Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea tiene establecidos protocolos de actuación que están recogidos en la *Guía para Profesionales*, elaborada por el Instituto Navarro para la Igualdad en 2018, a través de la Unidad de Igualdad de Salud, donde se recogen los procedimientos ante una situación de violencia contra las mujeres.

¹⁸ *Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia contra las mujeres.*

¹⁹ *Violencia contra la mujeres. Protocolo de actuación sanitaria ante los malos tratos.*

²⁰ *Protocolo de actuación en atención primaria para mujeres víctimas de malos tratos.*

²¹ *Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en Atención Primaria.*

Tabla 1: Atención a la violencia contra las mujeres desde el ámbito sanitario

CCAA	Año	Apartado específico de MCD att vulnerabilidades	Mención como otra variable más vulnerabilidad	No se nombra la discapacidad
Andalucía	2015	SI		
Aragón	2018	SI		
Asturias, Principado de	2016		SI	
Balears, Illes	2017	SI		
Canarias	2018	SI		
Cantabria	2017			SI
Castilla y León	2013	SI		
Castilla-La Mancha	2008			SI
Cataluña	2009		SI	
Comunitat Valenciana	2009		SI	
Extremadura	2016		SI	
Galicia	2016		SI	
Madrid, Comunidad de	2009		SI	
Murcia, Región de	2007			SI
Navarra Comunidad Foral de	2018		SI	
País Vasco	2019	SI		
Rioja, La	2010		SI	

Fuente: elaboración propia

Sobre la falta de accesibilidad a los recursos de atención a la violencia contra las mujeres con discapacidad

Otras de las cuestiones relevantes que quiere poner de manifiesto el presente protocolo es la demanda expresa y evidencia que existe sobre ello de que los recursos específicos para la atención a la violencia de género siguen sin estar adaptados. Las mujeres con discapacidad son a menudo invisibles en el sistema sanitario y en muchos protocolos de actuación. Por ello, es importante que se tengan en cuenta las diferencias entre las mujeres con discapacidades físicas, sensoriales e intelectuales. A su vez, es necesario eliminar las barreras de acceso que se producen a la hora de atender a mujeres con discapacidad que se han puesto de manifiesto a través de las voces de las propias mujeres y profesionales del movimiento CERMI, así como de los estudios específicos llevados a cabo.

Todas las discapacidades no son iguales, las discapacidades son muy distintas y hay que trabajar cada una desde su forma, y claramente los recursos no están adaptados (...), todos los programas, tanto de discapacidad, como de violencia de género vienen de forma genérica (Testimonio de profesional de entidad CERMI)²².

Adaptados no están porque cuando en la casa tenemos a una mujer con discapacidad que tiene un problema de movilidad existen habitaciones adaptadas, pero si tiene problemas de audición o de visión no está adaptado, necesitamos que eso también esté. Sabemos el recurso cuál es, pero luego la administración escucha, dice que sí, pero luego tarda en ponerlo, o no llega a ponerlo (Testimonio de profesional de recurso de atención a mujeres).

²² Estudio *Situación de la violencia de género en las mujeres con discapacidad en Extremadura*, Fundación CERMI Mujeres y CERMI Extremadura, 2020.

Por ejemplo, si una mujer con discapacidad tuviera que acudir a un recurso específico, todavía encontraría obstáculos, porque aún los recursos existentes no cumplen con los requisitos de accesibilidad debido a que manejan todavía el modelo de una mujer estándar, sin ningún tipo de limitación funcional. No podemos permitir que las mujeres con discapacidad no puedan acceder a la información porque no está en formatos de lectura fácil o en braille, o no contar con guías intérpretes o que cuando necesitan entrar en una casa de acogida tengan que subir una escalera.



Fuente: CNSE, 2001

Esto se suma a otras cuestiones, como la falta de formación de las fuerzas de seguridad del Estado que reciben las denuncias y/o de los servicios de salud. Consideramos que el personal sanitario es una vía fundamental para la detección de situaciones de violencia y necesitamos que haya una formación específica para que detecten señales claras de que una mujer con discapacidad está siendo víctima de violencia de género, más allá de su discapacidad. Además de la formación, es necesario crear campañas de prevención accesibles y difundir información accesible.

No existe la información sobre cómo nosotros como profesionales tenemos que hacer uso de esos recursos ni sabemos qué recursos hay, por lo tanto, no hacemos uso de ellos (Testimonio profesional de la salud).

El pilar fundamental es la formación, y el entendimiento de que las mujeres con discapacidad tienen sus necesidades y su problemática, y son miembros de la sociedad de pleno derecho, por lo que cualquier recurso que atienda a la mujer debe tener en cuenta a la mujer con discapacidad, para lograrlo, para mí, lo prioritario es la formación (Testimonio profesional de la salud mental).

Por último y en consideración al contexto social y pandémico en que se ha desarrollado el presente protocolo, desde la FCM se articula una respuesta interseccional a la violencia contra las mujeres en tiempos de Covid-19. Una de las primeras decisiones adoptadas durante el mes de marzo, fue la elaboración de la *Guía de orientaciones prácticas de denuncia de la violencia de género sobre mujeres y niñas con discapacidad en la situación de emergencia por el coronavirus* (FCM, 2020), como complemento a la Guía publicada por el Ministerio de Igualdad en las mismas fechas. Se necesitaba asegurar la plena accesibilidad de las vías de denuncia y acceso a la información en este ámbito, algo que se garantizó con la puesta a disposición de todas las mujeres con discapacidad de los contactos de las y los profesionales que desde los distintos territorios y organizaciones sectoriales del movimiento CERMI permanecían en activo atendiendo a las mujeres que lo demandasen, así como la creación de una dirección de correo electrónico donde pudieran dirigir sus solicitudes y denuncias en materia de violencia de género. El servicio de atención jurídica de la FCM era la instancia encargada de recibir las consultas y darles respuesta.

Todas estas razones han llevado a la FCM a abordar el diseño de una propuesta de protocolo de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia que abarque los diferentes sectores en los que se centran los protocolos vigentes (sanitario, policial, servicios sociales, etc.) para poder hacer

incidencia para crear una política pública que nazca de las necesidades detectadas por las propias mujeres con discapacidad y que provenga de la sociedad civil.

Siendo una herramienta útil para el conjunto de profesionales que tienen implicación en la lucha contra la violencia de género, novedoso porque además trabaja la especificidad de las mujeres y niñas con discapacidad.

CAPÍTULO 2

2. MISIÓN, OBJETIVOS Y PRINCIPIOS RECTORES DEL PROTOCOLO

MISIÓN

- Articular un protocolo común que sirva de referencia con el fin de realizar una prevención y atención inclusiva, accesible y eficaz en torno a las situaciones de violencia contra las mujeres con discapacidad y todas las formas de violencia contenidas en el Convenio de Estambul.

OBJETIVOS

- Promover la cooperación entre las administraciones públicas y las entidades del movimiento CERMI, para eliminar las violencias contra las mujeres con discapacidad.
- Implementar el protocolo en las entidades/organismos que trabajan en la prevención y protección a las mujeres con discapacidad víctimas de violencias, mediante el acompañamiento, con medidas que contribuyan a su recuperación y autonomía.
- Formar a profesionales desde una perspectiva interseccional en violencia de género y discapacidad.

PRINCIPIOS RECTORES

Los protocolos han de ofrecer un marco de referencia útil para todas las actuaciones frente a la violencia contra las mujeres, analizar las acciones u omisiones que puedan llevar a cabo las administraciones públicas o los recursos específicos responsables y valorar el cumplimiento de la normativa aplicable. En este sentido, los protocolos pueden ser herramientas útiles para asistir tanto a operadores de justicia y administraciones públicas y privadas a actuar con la debida diligencia y perspectiva interseccional al realizar acciones de prevención, protección y apoyo, así como de investigación de violencias.

En este caso el presente protocolo tiene, por un lado, que dar a conocer a las mujeres con discapacidad en situación de violencia los recursos de atención, por otro lado, tiene que ser una herramienta útil que ayude a profesionales a ofrecen pautas concretas de atención, y finalmente, se ha de vincular con las políticas públicas frente a la violencia contra las mujeres. En este sentido, es clave el papel de la incidencia política de la FCM y de las entidades CERMI.

A continuación, se presentan los principios rectores del protocolo que emanan del análisis del discurso del conjunto de profesionales expertas que participaron en el proceso de elaboración del protocolo, véase el Anexo 2, así como del análisis de fuentes secundarias realizado.

Figura 1: Principios rectores

- 1.º Conceptualización de las violencias
- 2.º Enfoque de género interseccional
- 3.º Garantizar la accesibilidad universal a los recursos
- 4.º Coordinación interinstitucional
- 5.º Relevancia administraciones locales
- 6.º Formación como vía para implementar
- 7.º Asistencia personal / facilitadora
- 8.º Integralidad y recuperación de las mujeres

Principio rector n.º 1. Conceptualización de la violencia

La violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad, así como a los hijos e hijas de las mujeres con discapacidad ha de considerarse como una violación de sus derechos fundamentales.

El marco conceptual se basa en el Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica suscrito en Estambul el 11 de mayo de 2011, ratificado por España el 10 de abril de 2014, siendo finalmente publicado en el BOE del 6 de junio de 2014. Ello significa que es un instrumento legalmente vinculante. Definiciones a los efectos del presente Convenio (art. 3).

- a) por “violencia contra las mujeres” se deberá entender una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designará todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada;
- b) por “violencia doméstica” se entenderán todos los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que se producen en la familia o en el hogar o entre cónyuges o parejas de hecho antiguos o actuales, independientemente de que el autor del delito comparta o haya compartido el mismo domicilio que la víctima;
- c) por “género” se entenderán los papeles, comportamientos, actividades y atribuciones socialmente construidos que una sociedad concreta considera propios de mujeres o de hombres;
- d) por “violencia contra las mujeres por razones de género” se entenderá toda violencia contra una mujer porque es una mujer o que afecte a las mujeres de manera desproporcionada;
- e) por “víctima” se entenderá toda persona física que esté sometida a los comportamientos especificados en los apartados a y b;
- f) el término “mujer” incluye a las niñas menores de 18 años.

Principio rector n.º 2. Enfoque de género interseccional

Las mujeres con discapacidades son ante todo mujeres, tener una discapacidad no debe eclipsar el resto de las vivencias de las mujeres y las situaciones a las que están expuestas, por lo tanto, es clave considerar la

perspectiva de la interseccionalidad, ya que ayuda a entender la posición de mayor vulnerabilidad frente a las discriminaciones y violencias.

Tener en cuenta la interseccionalidad en la que operan otros ejes no solo ser mujer y tener discapacidad, sino que pueden entremezclarse con otras situaciones: mujeres con discapacidad que viven en el medio rural o que tienen grandes necesidades de apoyo, o que son migrantes.

Principio rector n.º 3. Garantizar la accesibilidad universal en los recursos de atención a la violencia contra las mujeres con discapacidad

Para garantizar el acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios de atención a víctimas de violencia, es necesario analizar y eliminar las barreras existentes en servicios generales, tanto físicas, como sensoriales, de acceso a la información y a la comunicación, y cognitivas. Además, es importante promover actitudes que fomenten la confianza de estas mujeres y la percepción empática hacia ellas. También hay que señalar como una de las barreras más notables la falta de servicios específicos para la atención a las mujeres con discapacidad.

Principio rector n.º 4. Cooperación, coordinación interinstitucional y acción intersectorial y en los distintos entornos (sanitario, policial, judicial, igualdad y sociedad civil)

La actuación integral requiere de la acción coordinada de los poderes legislativos, policiales, judiciales, así como sanitarios, educativos y sociales. La colaboración interdisciplinar con servicios sanitarios, servicios asistenciales y juzgados favorece la coordinación, indispensable para la buena atención de las víctimas. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta la coordinación entre los diferentes servicios, para atender apropiadamente a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia.

A su vez se pretende la firma de acuerdos bilaterales e interinstitucionales y cooperación entre los diferentes agentes sociales que tienen contacto en algún

momento con las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, ya que serán esenciales para atender a muchas más mujeres.

Principio rector n.º 5. Relevancia del papel de las administraciones locales

Considerando el principio de subsidiariedad por el que el poder se ejerce en el nivel más cercano a la ciudadanía, cobra en este sentido importancia el papel de los Ayuntamientos y la red municipal de los recursos de atención, ya que es desde ahí donde mejor se puede detectar y trabajar con las mujeres expuestas a violencia. A nivel de local se puede articular mesas de coordinación intra y supra municipales, donde periódicamente se planteen las dificultades que se están teniendo y en las que están presentes agentes que puedan tener relación con las víctimas.

Principio rector n.º 6. Formación como vía efectiva para su implementación

Compromiso de formación a todos los niveles como una garantía para su implementación. Es importante formar muy especialmente profesionales de la salud de la atención primaria, ya que son personas muy cercanas a las víctimas y deben estar concienciadas y ser capaces de abrir un espacio para que las mujeres se expresen con libertad y hablen de la violencia a las que están expuestas.

Clave es también la formación sobre las mujeres y niñas con discapacidad entre profesionales de atención directa a mujeres víctimas de violencia de género.

Participación de las propias mujeres con discapacidad, como expertas por experiencia, en estas acciones para proporcionar conocimiento de base y garantizar que la formación que se imparta sea lo más útil y completa posible.

Principio rector n.º 7. Figura de asistencia personal que facilite el proceso judicial

La figura de la persona “facilitadora”:

La figura de acompañamiento a todas las mujeres víctimas de violencia que realice el seguimiento de estas mujeres y les sirva de referente en su paso por los diferentes servicios de atención. Esta figura es especialmente relevante en el caso de las mujeres con discapacidad, ya que estas mujeres suelen ir acompañadas de personas de su entorno y, a veces, la presencia de estas personas no les permite expresarse con libertad.

Principio rector n.º 8. Integralidad y recuperación de las mujeres para que logren el control de su vida en las dimensiones física, psicológica, laboral, económica y social

Garantizar el acceso de las mujeres con discapacidad a una recuperación integral a la que tienen derecho por ley y a los recursos que ésta conlleve, como puede ser una casa de acogida apropiada. Además, se debe favorecer la especialización de profesionales, la adaptación de recursos adecuados y el uso de metodología para hacer que las mujeres con discapacidad tengan acceso a dichos recursos.

Establecimiento de grupos de enlace mixtos, especializados en violencia de género y en discapacidad, que apoyen a profesionales de los diferentes servicios en las cuestiones del día a día y en la aplicación de este protocolo. Esto sería interesante porque es muy difícil que el conjunto de profesionales de todos los servicios tenga formación especializada en la aplicación y los servicios del protocolo.

De estos principios se derivan los siguientes retos que presenta el protocolo:

RETOS DEL PROTOCOLO

1. Protección: Atención a las víctimas de manera efectiva, rápida, eficaz, accesible y con perspectiva interseccional.
2. Promoción de una vida libre de violencia como parte de la garantía de los derechos humanos de las mujeres con discapacidad tiene que ser constante. Debe de elaborarse estrategias para concienciar socialmente sobre determinadas situaciones de violencia que las mujeres con discapacidad viven y que la sociedad desconoce o normaliza.
3. Formación a profesionales que están dentro de los mecanismos de prevención y atención a las situaciones de violencia contra las mujeres con discapacidad es clave y necesaria. La policía, la administración de justicia, los servicios de atención y las entidades privadas deben de estar formadas sobre los derechos de las mujeres con discapacidad y sobre las complejidades que a veces se presentan ante una situación de violencia contra mujeres con discapacidad, incluidas todas las formas de violencias contenidas en el Convenio de Estambul.
4. Empoderamiento para que las voces de las mujeres con discapacidad sean escuchadas.

Figura 2: Retos del protocolo

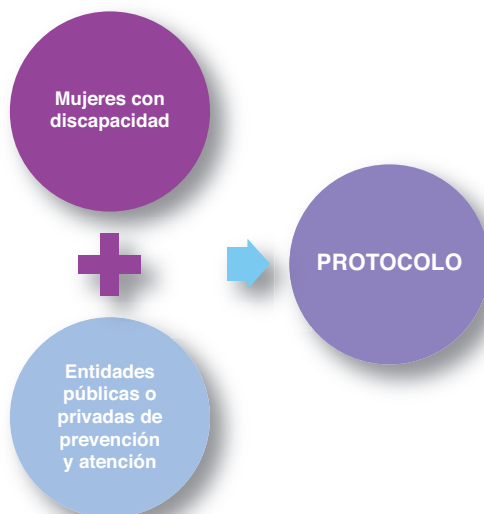


A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE PROTOCOLO

Es la primera vez que la FCM contará con un Protocolo Común para la atención a mujeres con discapacidad en situación de violencia de género a nivel estatal, resultando útil a todas las organizaciones tanto del ámbito de la discapacidad como de mujeres, así como a los propios organismos públicos y privados.

- Las beneficiarias directas son las mujeres con discapacidad, sean o no víctimas de todos los tipos de violencia que el Convenio de Estambul abarca.
- Las beneficiarias indirectas cualquier entidad pública o privada que contemple mecanismos de prevención y atención de mujeres.

La articulación del presente Protocolo se verá respaldada por todos los CERMIs Autonómicos y las propias entidades CERMI.



QUIÉNES HAN PARTICIPADO EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN



CAPÍTULO 3

3. RUTA PARA LA INTERVENCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en el artículo 19 sobre el Derecho a la asistencia social integral establece lo siguiente:

1. *Las mujeres víctimas de violencia de género tienen derecho a servicios sociales de atención, de emergencia, de apoyo y acogida y de recuperación integral. La organización de estos servicios por parte de las Comunidades Autónomas y las Corporaciones Locales responderá a los principios de atención permanente, actuación urgente, especialización de prestaciones y multidisciplinariedad profesional.*
2. *La atención multidisciplinar implicará especialmente:*
 - a) *Información a las víctimas.*
 - b) *Atención psicológica.*

- c) *Apoyo social.*
 - d) *Seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer.*
 - e) *Apoyo educativo a la unidad familiar.*
 - f) *Formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos.*
 - g) *Apoyo a la formación e inserción laboral.*
3. *Los servicios adoptarán fórmulas organizativas que, por la especialización de su personal, por sus características de convergencia e integración de acciones, garanticen la efectividad de los indicados principios.*
 4. *Estos servicios actuarán coordinadamente y en colaboración con los Cuerpos de Seguridad, los Jueces de Violencia sobre la Mujer, los servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica a las víctimas, del ámbito geográfico correspondiente. Estos servicios podrán solicitar al Juez las medidas urgentes que consideren necesarias.*
 5. *También tendrán derecho a la asistencia social integral a través de estos servicios sociales los menores que se encuentren bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida. A estos efectos, los servicios sociales deberán contar con personal específicamente formado para atender a los menores, con el fin de prevenir y evitar de forma eficaz las situaciones que puedan comportar daños psíquicos y físicos a los menores que viven en entornos familiares donde existe violencia de género.*
 6. *En los instrumentos y procedimientos de cooperación entre la Administración General del Estado y la Administración de las Comunidades Autónomas en las materias reguladas en este artículo, se incluirán compromisos de aportación, por parte de la Administración General del Estado, de recursos financieros referidos específicamente a la prestación de los servicios.*

7. *Los organismos de igualdad orientarán y valorarán los programas y acciones que se lleven a cabo y emitirán recomendaciones para su mejora.*

Por su parte el **Pacto de Estado contra la Violencia de Género** se articula en varios ejes de ellos, el eje 2 y eje 3 son pertinentes en el caso que nos ocupa, dado que refieren lo siguiente:

Eje. 2: La mejora de la respuesta institucional a las víctimas de violencia de género a través de la coordinación y el trabajo en red.

Eje. 3: El perfeccionamiento de la asistencia, ayuda y protección que se ofrece a las mujeres víctimas de la violencia de género y a sus hijos e hijas. Para ello se revisarán los planes de atención a las víctimas garantizando un tratamiento personalizado, se potenciarán y adecuarán los recursos existentes y se facilitará el acceso a los mismos de todas las mujeres, con especial atención a los colectivos de mujeres más vulnerables como las mujeres mayores, las mujeres migrantes, las mujeres con cualquier tipo de discapacidad, las mujeres de minorías étnicas y las mujeres que residan en el ámbito rural.

Asimismo, en la medida n.º 64 del Congreso y n.º 224 del Senado, recoge que:

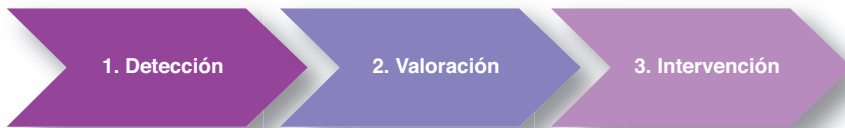
Establecer un sistema de acompañamiento y de ayuda a la toma de decisiones, con el fin de evitar la desprotección de la mujer y garantizar el derecho a la asistencia social integral que artículo 19 de la LO 1/2004

Y en la medida n.º 138 del Congreso y n.º 115 del Senado, señala:

Implementar la Asistencia Personal suficiente y necesaria, en colaboración y con respeto a las competencias de las Comunidades Autónomas, para que las mujeres con discapacidad puedan tomar el control de sus propias vidas, para evitar la violencia familiar o de género y la institucionalización.

Es importante tener en cuenta que las competencias en materia de atención a mujeres víctimas de violencias y a sus hijas y/o hijos son de las Comunidades Autónomas.

Así, se apuntan tres pasos que son al menos la clave en la ruta para la intervención, el primero de ellos es la detección, el segundo es la valoración y diagnóstico y el tercero de ellos es el establecimiento de un plan de intervención con las mujeres y su seguimiento con el fin de revertir la situación de violencia y lograr la recuperación.



1. Detección

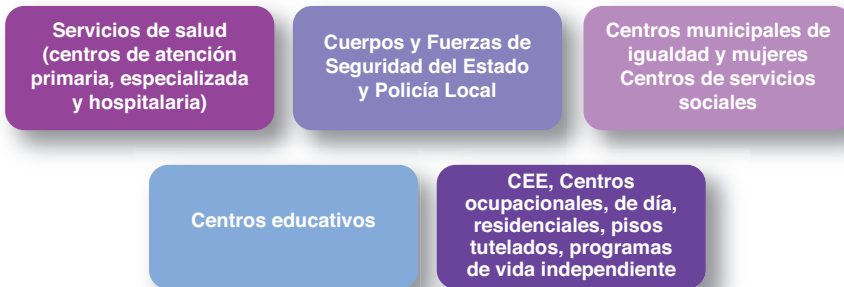
La detección de la violencia puede llegar a través de las siguientes vías:

1) A iniciativa de la propia mujer:

Porque la mujer ha logrado identificar la situación de violencia a la que está expuesta o bien cuenta con el apoyo de familiares o amistades y ello ayuda a romper el silencio y por lo tanto acude a un recurso de ayuda formal.

2) A iniciativa de alguna amistad, familiar o alguien del entorno cercano que pone en conocimiento la situación.

3) A iniciativa profesional:



Es decir, desde derivaciones desde los propios recursos de ayuda formales que tienen implicación en el ámbito de la intervención frente a la violencia, aun cuando sus competencias son distintas, tales como los centros de salud, los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado y la policía local, los servicios sociales y los centros educativos.

Y, por otro lado, sin tener competencia directa en la detección de casos de violencia, por la relevancia que nos ocupa en cuanto los espacios por los que pueden llegar transitar las mujeres con discapacidad, hay que mencionar los recursos sociosanitarios de atención a la dependencia, tales como centros de día, residenciales, pisos tutelados, programas de vida independiente; así como lo centros sociolaborales como los centros especiales de empleo y los centros ocupacionales.

Por ello es clave disponer de las alertas como profesionales para ayudar a desvelar el silencio frente a la situación de violencia a la mínima sospecha que se perciba, por ejemplo, las visitas a un determinado servicio pueden constituir una llamada de atención ante “*algo que les pasa*” y no se atreven o no pueden contar directamente. Por lo tanto, a la mínima sospecha es importante preguntar desde una actitud abierta y acogedora (para más detalles de cómo atender véase el capítulo 5) para poder proporcionarle información y asesoramiento para que le sea útil sobre que quiere la mujer en este momento y que puede hacer en adelante.

2. Valoración

La fase de valoración y evaluación psicológica y social es fundamental para poder llevar a cabo un programa de intervención ajustado a las necesidades y adaptado a la mujer y a los hijos e hijas que están expuestas a la violencia.

Es clave hacer la valoración del riesgo de la mujer y conocer si está en una situación de urgencia para desplegar, en su caso los servicios necesarios para su protección. Esta valoración nos lleva a la intervención de urgencia que requiere la coordinación con otros recursos implicados.

En el caso de que no que no haya riesgo inmediato, la valoración profesional ha de considerar los aspectos vitales de la mujer, desde cómo percibe ella su situación hasta su historia social, qué factores de vulnerabilidad hay asociados, cuales son de protección, y cuál es la situación de menores a cargo, si los tuviera.

A partir de este diagnóstico se plantea el plan de intervención con la mujer.

3. Intervención

El plan de intervención debe ir orientado a las necesidades específicas y diferenciadas de las mujeres, diseñando un itinerario acorde a sus necesidades más específicas considerando cada tipo de discapacidad.

Puede haber dos escenarios que: hubiera medidas judiciales previamente o que no las haya, en cualquier caso, es indispensable la participación de la mujer, especialmente en la toma de decisiones y en las actuaciones que se van a llevar a cabo.

Como profesionales habrá que tener presente los miedos recurrentes hacia el agresor y los sentimientos de culpa, que puedan presentar las mujeres en el proceso.



Es fundamental la coordinación de profesionales de la salud, de trabajo social, de psicología y de abogacía, con el fin de generar proceso de acompañamiento y seguimiento con la mujer respetando los tiempos de esta y los de su entorno mas próximo, todo con el fin de contribuir a su recuperación y autonomía. Por ejemplo, con la información de los derechos sociales y laborales que la condición de víctima de violencia de género otorga.

CAPÍTULO 4

4. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS DE MUJERES CON DISCAPACIDAD QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Para identificar necesidades específicas de mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia, es indispensable:

- Disponer de un espacio tranquilo y confidencial.
- La escucha atenta y la aceptación incondicional de la víctima.
- Apoyar a la mujer sin hacer uso de actitudes paternalistas.
- Respetar a la mujer y sus tiempos, evitando hacer juicios de valor o exceder en los consejos.
- Acercar desde las instituciones y organismos que atienden a las mujeres con discapacidad todas las referencias para actuar a través de los canales generales dirigidos a todas las mujeres, pero también con canales propios y accesibles a las mujeres con discapacidad.

- Acompañar e informar accesible y adecuadamente a las mujeres con discapacidad en todo el proceso particularmente de sus derechos y los de sus hijos o hijas.
- Derivar y garantizar atención especializada con acompañamiento en caso de que tengan o puedan tener dificultades de comunicación debido a la falta de accesibilidad del entorno. Ante problemas de comunicación deberían ser los propios recursos formales y todos los agentes involucrados en el proceso judicial quienes asuman los servicios de logopedia necesarios a la comunicación. En caso contrario, dependemos de otros recursos y eso puede conducir a cuestionamiento de estos y, con ello, conculcación de derechos.
- Tener en cuenta posibles consecuencias que puede estar padeciendo la víctima como la anulación de la personalidad, dependencia emocional, inseguridad o miedos y conocer los procesos cognitivos que tienen lugar en mujeres que están siendo sometidas a niveles de estrés y pánico tan elevados como los provocados por la violencia.
- Preservar la intimidad de la víctima y asegurar la confidencialidad de los datos que intercambie con las personas interlocutoras.
- Realizar las consultas adaptadas a las necesidades y a la decisión de la mujer víctima de violencia de género.
- Informar a la víctima de todos los recursos disponibles.
- Evitar hacerla esperar.
- Escuchar activamente a la víctima sin interrupciones ni juicios previos y apoyarla y asistirle en sus decisiones.
- Evitar culpabilizar a la mujer, respetando su discurso y apoyándola en todo momento.

- Detectar otros síntomas asociados a los factores de vulnerabilidad.
- Mantener a las mujeres con discapacidad en contacto con los servicios de atención especializados en materia de violencia de género y facilitar un ambiente de seguridad, confidencialidad, empatía y escucha activa, entendimiento y normalización de su propio malestar, cercanía, así como información de recursos disponibles (legales, sociales, psicológicos, etc.).
- Informar sobre el funcionamiento de la justicia y del procedimiento, así como las vías de su participación en el mismo e informarla sobre el curso del procedimiento. Es decir, como una buena práctica para el proceso de información es también que la víctima conozca en qué va a consistir el proceso judicial, qué va a tener que hacer y las expectativas. En abogacía esto es esencial para evitar un impacto negativo y, con ello, la revictimización secundaria.
- Detectar los apoyos y trasladar sus peticiones a los tribunales, fiscalía, fuerzas y cuerpos de seguridad etc.
- Impedir la victimización secundaria e institucional de la mujer, y de sus hijas e hijos, evitando la repetición completa de su relato en las instancias policiales, judiciales, sociales, sanitarias o de atención a la mujer.
- Garantizar el acompañamiento y apoyo emocional a la mujer víctima a lo largo de todo el proceso, así como la gestión de las expectativas en todo momento.
- Otorgar credibilidad independientemente de la forma en la que la mujer se comunique. Con el objeto de recalcar la credibilidad, que, en muchas ocasiones, profesionales de organismos públicos y privados, cuestionan la veracidad del relato de la mujer por cuestiones ligadas a su



discapacidad y esto es: dificultad de relatar en orden del tiempo, uso de una lengua minoritaria y/o pertenecer a una minoría lingüística y cultural, etc.

Es por ello necesario que el conjunto de profesionales que atienden a la violencia de género y en concreto a mujeres con discapacidad conozcan, además, las pautas de atención desde la diversidad que suponen todos los tipos de discapacidades.

CAPÍTULO 5

5. RECOMENDACIONES BÁSICAS PARA UNA ATENCIÓN DE CALIDAD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE DISCAPACIDAD

Se describen las principales recomendaciones por tipo de discapacidad²³, considerando que algunas pautas no son excluyentes y suman entre ellas, es decir que pueden ser aplicables, sin embargo, se enfatizan las que pueden ser más importantes a la hora de atender bajo criterios de calidad y calidez a las mujeres con discapacidad.

Atención a mujeres y niñas con parálisis cerebral

Consideración previa:

La parálisis cerebral es una pluridiscapacidad causada por una lesión en el cerebro producida antes que su desarrollo y maduración sean completos. La lesión que causa parálisis cerebral podría ocurrir antes de nacer, en el momento del parto o, tras el nacimiento; hasta los tres años de edad. El 80 % de las

²³ Toman de base las recogidas en la *Guía del trato adecuado a las mujeres y niñas con discapacidad*, realizado por la Comisión de la Mujer del CERMI Comunidad Valenciana, referido en el *Protocolo de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género* de la Fundación CERMI Mujeres y la Comisión de la Mujer e Igualdad de CERMI Comunidad Valenciana de 2017.

personas con parálisis cerebral tienen grandes necesidades de apoyo, ya sea a nivel físico, cognitivo, comunicacional o por una combinación de 2 o más factores. De este modo a la situación de pluridiscapacidad se suma una situación de dependencia, que conduce necesariamente a la prestación de apoyos por parte de tercera persona las 24 horas del día los 7 días de la semana. Además, y con el propósito de englobar a toda la heterogeneidad de perfiles de mujeres con parálisis cerebral y en función de cada uno de ellos aplicar las recomendaciones que se describen en cada uno de los siguientes apartados, ya que se ha de considerar que:

- 1 de cada 2 presenta discapacidad intelectual asociada.
- 1 de cada 3 mujeres con parálisis cerebral emplea silla de ruedas (en su mayoría eléctrica).
- 1 de cada 4 usa sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación (SAAC) por lo que resulta necesario conocer y reconocer formalmente estos sistemas en toda su integridad, en todas sus modalidades desde la manifestación escrita, síntesis de voz, cuadernos de señalización de digital silábica, cuadernos de señalización digital de pictogramas y comunicación mediante pregunta cerrada. Junto a ello, la administración de justicia, las fuerzas de cuerpos de seguridad del estado y los recursos formales de atención a la violencia ha de reconocer y proveer recursos de logopedia que, mediante el abordaje profesionalizado, garanticen la comunicación de las mujeres usuarias de SAAC. Solo así se evitaría su discriminación sistémica y se materializa su acceso a la justicia como ciudadanía de plena igualdad.
- 1 de cada 10 presenta discapacidad sensorial por lo que resulta de aplicación lo previsto para discapacidad visual y discapacidad auditiva.

Además de considerar lo anterior se hace pertinente lo siguiente:

- Asegurar la presencia de una tercera persona facilitadora del proceso
- Los procedimientos han de ser sensibles para con su realidad y respetar los tiempos, a fin de evitar la sustitución de la voz de la mujer con parálisis cerebral por la del o la profesional.

- Evitar la infantilización en el trato hacia la mujer parálisis cerebral.
- Ofrecerles un trato respetuoso y amigable.
- Crear un clima cálido de confianza.
- Mostrar una actitud empática.
- Mostrar interés y generar seguridad.
- Respetar sus tiempos para expresarse, descansar, beber agua, o cualquier otra actividad de la vida diaria, etc.
- Evitar preguntas incómodas o fuera de lugar.
- Siempre hay que dirigirse a las mujeres y niñas con parálisis cerebral, con independencia de que cuenten con capacidad cognitiva plena o discapacidad intelectual asociada. Se ha de buscar las adaptaciones del lenguaje oral y escrito para garantizar la comunicación en términos de accesibilidad cognitiva.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad física, movilidad reducida y orgánica

- Ofrecer ayuda para alcanzar o levantar objetos, abrir puertas o ventanas.
- Ajustar el paso al de ellas.
- En caso de desconocer el manejo de alguna ayuda técnica (silla de ruedas, andador, teclados especiales...), preguntarle cómo ayudar.
- Para hablar con una mujer en silla de ruedas, siempre que sea posible, debemos situarnos de frente y a su misma altura.
- Adaptarnos a las necesidades de descanso o disminución de su actividad.

- Ser conscientes de que la discapacidad orgánica es un tipo de discapacidad física que puede pasar inadvertida al no ser visible en numerosas ocasiones.
- Pueden necesitar comer y beber con urgencia.

Atención a mujeres y niñas que tienen una discapacidad que limita sus funciones en la voz

- Evitar ambientes ruidosos.
- Ofrecer métodos de comunicación alternativa (papel y bolígrafo, tableta, aplicación texto-voz en tableta o teléfono móvil).
- No levantar la voz y no hablar exageradamente despacio: la mujer o la niña oyen y comprenden bien.
- Respetar el turno de palabra.
- No fingir que se ha entendido si no ha sido así, no pasa nada por repetir los mensajes.

Atención a mujeres y niñas con sordoceguera

La sordoceguera es una discapacidad que resulta de la combinación de dos deficiencias sensoriales (visual y auditiva), que genera en las personas que la padecen problemas de comunicación únicos y necesidades especiales derivadas de la dificultad para percibir de manera global, conocer, y por tanto interesarse y desenvolverse en su entorno.

- Es clave la figura profesional de el/la **guía intérprete de lengua de signos**.
- Si una niña o mujer con sordoceguera va acompañada de una persona guía-intérprete o una persona mediadora, la persona profesional

transmitirá la información entre ella y la persona guía-intérprete que la atiende, garantizando la comprensión mutua de los mensajes, dar tiempo a que la información llegue a la mujer con sordoceguera. Por lo tanto, no se debe convertir a la persona guía-intérprete en la destinataria de la información.

- Hacerle saber de tu presencia: con un ligero toque en el brazo, codo u hombro. Si la mujer sordociega está ocupada, mantener el contacto suavemente y esperar.
- Identificarse antes de iniciar la comunicación.
- Tener en cuenta la iluminación y evitar deslumbramientos y ubicaciones a contraluz: hay que situarse de cara a la luz para ser más visible.
- Avisarla si se sale del entorno comunicativo (por una interrupción, una salida al baño...). Ante estas ausencias o interrupciones explicarle la causa y dejar siempre a la mujer sordociega ubicada con puntos de referencia claros (como una mesa, una silla, una puerta o una pared).
- Informar de todas las situaciones y cambios en el entorno.
- Evitar tener objetos (carpetas, documentos, etc.) que dificultan el movimiento de las manos.
- En el caso de que la mujer sordociega tenga resto visual, y un grado alto de comprensión lectora, facilitarle documentos que pueda ver.
- En el caso de que la mujer sordociega tenga resto auditivo, situarnos cerca de ella y hablar en un tono de voz moderado, no excesivamente alto y vocalizando.
- Evitar perfumes fuertes, tabaco, etc.

- Y siempre, facilitar el espacio para una buena interpretación (higiene postural, sillas suficientes...).

Por ello es clave:

Concienciar a las Administraciones Públicas que profesionales de la comunicación: intérpretes y mediadoras para mujeres sordas, y guías-intérpretes, se contemplen en la red de atención a mujeres víctimas de violencia, para que las mujeres con sordoceguera puedan recibir atención en igualdad de condiciones que el resto de las mujeres con y sin discapacidad.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad auditiva

Consideración previa:

Se ha de tener en cuenta la diversidad de mujeres y niñas sordas o con discapacidad auditiva, esto es, que, dependiendo de sus características y necesidades, precisa atención y actuación de un modo u otro. Cuando hablamos de diversidad hablamos de: mujeres sordas o con discapacidad auditiva que son usuarias de la lengua de signos o lengua oral, o son bilingües o no tienen ningún dominio de lenguas; mujeres con habilidad de lectura labial o no; que pueden utilizar prótesis auditivas, como audífonos y/o implantes o no.

Por ello es importante que los y las profesionales se adapten según las necesidades que demande la mujer y niña con discapacidad con el fin de garantizarlas su derecho a entender y ser entendidas, a través de la puesta a disposición de recursos de apoyo a la audición y a la comunicación (personales, materiales y técnicos) en cualquier actuación (denuncia, protección, información, apoyo, asistencia, atención, participación activa en el proceso penal, asistencia y apoyo tras la conclusión del mismo,...), tal como establece el artículo 4, párrafo 2.º, apartado b) de la Ley 4/2015, del Estatuto de la víctima del delito.

Así:

- Antes de la conversación, conocer la modalidad comunicativa de la mujer y niña con discapacidad.

Si son mujeres y niñas que utilizan la Lengua de Signos Española:

- Permitir que usen su derecho a comunicarse en lengua de signos, ya que lo utilizará directamente para comunicarse, por lo que es necesario que se cuente con la presencia de una persona profesional de la interpretación. Además, si así lo requieren, facilitar el servicio de interpretación en lengua de signos y/o mediadoras, para facilitar la comprensión comunicativa y de información **durante todo el proceso**.



- Es importante conocer que cuentan con 2 tipos de profesionales de apoyo:

– Intérprete de lengua de signos:

– Interpreta y traduce la información de la lengua de signos a la lengua oral y viceversa. Es un o una profesional acreditada y supeditada a un código deontológico, que actúa como puente de comunicación entre la persona oyente y la persona sorda.

– Mediadoras:

– Interviene en la realidad mediando, social y culturalmente, entre personas sordas y oyentes. Desarrolla su labor tanto asesorando a profesionales con implicación en el proceso, como acompañando y apoyando a la mujer sorda a través de estrategias facilitadoras de participación y soporte en la comunicación para que la mujer sorda pueda realizar todo el proceso de la manera más autónoma y no sea condicionada en la toma de decisiones.

- Intentar, dentro de las posibilidades, dar preferencia a las atenciones de mujeres sordas acompañadas de intérpretes de lengua de signos y/o mediadoras para evitar retrasos y pérdida de recursos.
- En el caso de niñas menores oyentes acompañadas del padre o la madre con discapacidad auditiva que sean personas usuarias de lengua de signos, dirigirse al padre o a la madre.
- La mujer sorda signante necesitará mirar a la intérprete o mediadora para entender qué es lo que estás explicando. No pasa nada si no te mira, si ella no entiende algo, te lo preguntará, o bien, pregúntale si lo entendió o si tiene alguna duda.
- Cualquier aviso que haya que hacer a la mujer con discapacidad auditiva, no hacerlo vía telefónica, utilizar medios escritos (sms, email, whatsapp...) o también por videollamada, ya que no todas las mujeres sordas entienden los textos escritos.
- Si la mujer o niña con discapacidad auditiva víctima de violencia de género no va acompañada de intérprete de lengua de signos y/o mediadora, pero sí de familiares, facilitar su acceso para que la comunicación pueda llegar correctamente a la mujer.
- Tener en cuenta que, en caso de precisar algún documento o impreso, este sea comprensible dado que las mujeres sordas pueden presentar dificultades de comprensión lectora.

Si son mujeres y niñas que utilizan la Comunicación Oral:

- No empezar a hablar a la mujer y niña con discapacidad auditiva, sin que esté mirando.
- Llamar su atención con una discreta señal antes de hablar.

- Facilitar la labiolectura poniéndose directamente frente a ella en un lugar bien iluminado.
- Situarse a su altura.
- Pedir a la mujer que sugiera estrategias para mejorar la comunicación (p. ej., hablar hacia el mejor oído y moverse a una zona bien iluminada).



- Utilizar productos de apoyo a la audición (bucle magnético o sistema de FM), si son usuarias de prótesis auditivas.
- Evitar ambientes ruidosos a la hora de la comunicación.
- Evitar la comunicación a más de 1 metro de ella.
- Escuchar con atención y permitir que tenga suficiente tiempo para procesar la comunicación y responder.
- Evitar giros a mitad de la frase.
- Evitar una forma de hablar infantil o expresiones exageradas.
- Evitar poner manos o cualquier objeto delante de la cara.
- Vocalizar bien, no exagerar ni gritar a la mujer y hablar con voz.
- Hablar con naturalidad, ni deprisa ni demasiado despacio.

- Verificar lo que se ha dicho o escrito utilizando la respuesta de la mujer antes de continuar.
- Repetir el mensaje o construir la frase de forma más sencilla en caso de que no te entienda.
- Ayudar a la comunicación con gestos naturales que le sirvan de apoyo, bien con alguna palabra escrita.
- Si la mujer o niña va acompañada de otra persona es necesario respetar los turnos entre las personas interlocutoras.
- Dirigir la conversación hacia la mujer o niña con discapacidad auditiva.
- Comunicarle cifras, direcciones o nombres propios y si lo pide, pasarlos por escrito.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad visual

- Hay que identificarse siempre al entrar en la habitación. Dicha información debe actualizarse cuando alguien entra en la sala o la abandona.
- Situarles en el tiempo
- Procurar colocarse siempre en un lugar donde ellas puedan verlo si tiene un resto visual funcional.
- No todas las mujeres con discapacidad visual acceden de la misma forma a la información. Según su resto visual, sus habilidades precisaran Braille, textos impresos en tinta, herramientas informáticas, etc., y cada uno adaptado a sus necesidades.
- Dirigirse siempre a la mujer, aunque vaya acompañada y decir siempre lo que se va a hacer, con concreción.



- Hablar siempre despacio y con claridad, procurando no gritar.
- Conteste detalladamente todas sus preguntas.
- Tocar su brazo o manos en caso de duda de que pueda o no oírnos.
- No salir de la habitación sin comunicarse.
- Adaptar a braille el material necesario para garantizar su acceso a la información.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad intelectual y del desarrollo

- Tratar a esta mujer como una persona adulta.
- Dirigirse a la mujer o niña con discapacidad intelectual y/o trastorno del desarrollo y no a la persona acompañante.
- Hablar claro y pausado. Utilizar palabras sencillas y preguntarle si entiende lo que se está explicando. Para prevenir la aquiescencia, hacer breves chequeos para confirmar que la mujer ha entendido lo que se le ha explicado. Por ejemplo, *¿podrías decir esto que te he contado con tus propias palabras?*
- Adaptar el ritmo de la explicación al nivel de comprensión de la persona.
- Tener paciencia, si se la entiende, lo volverá a repetir.
- Si hay que explicarle alguna cuestión, hay que dirigirse a ella con explicaciones claras y concisas.
- Ofrecer información visual y escrita, en formato accesible, lectura fácil, pictogramas, etc., cuanto más clara mejor.
- Respetar su decisión.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad psicosocial

- Recordar su condición de mujer por encima de su situación de enferma y respetar su dignidad.
- Tratar a una mujer con enfermedad mental de forma similar que al resto de las personas: de forma natural, con respeto y discreción.
- Mantener una comunicación clara, sin ambigüedades y evitar confusiones.
- Mostrar franqueza en la relación para evitar suspicacias, situaciones de tensión o rivalidad.
- Cuando se dé una situación de nerviosismo o desconcierto, mantener la calma propia.
- Respetar sus silencios y su espacio vital.
- Escuchar a las mujeres y niñas y no juzgarlas, acompañarlas aun cuando no se les comprenda o no se esté de acuerdo y aceptar las diferencias. Creer en su relato.
- Comprender que, como en otras discapacidades, la enfermedad no es algo que se elige, sino que llega sin pedir permiso.
- No insistir en la situación de violencia, en caso de negación, y abordarlo en citas periódicas, poco a poco, si presionamos puede que no vuelva a buscar nuestro apoyo.
- Desculpabilizar a la mujer, indicándole que puede tener un problema de salud mental pero que eso no justifica en ningún caso que se le grite, se le insulte, se le empuje, etc.

Atención a mujeres y niñas con discapacidad cognitiva por daño cerebral adquirido

- Presentarse y decirle nuestro nombre e indicarle a nos dedicamos (ej. , soy policía, soy fiscal...).
- Ser pacientes y no perder jamás el respeto. Evitar las prisas.
- Preguntarle su nombre y comprobar que está orientada.
- Propiciar un ambiente tranquilo y relajado, sin ruidos.
- Evitar hablar varias personas interlocutoras a la vez.
- Asegurar que ella presta atención.
- Utilizar frases o preguntas cortas y claras y asegurar su comprensión.
- Evitar infantilizar. Si es una mujer adulta debe hablársele como a una persona adulta.
- Utilizar un tono normal.
- Ordenar y secuenciar de forma clara la información.
- Repetir la información o preguntas realizadas las veces que sea necesario.
- Acompañar la comunicación verbal con la comunicación no verbal (gestos, imágenes, dibujos, etc.).
- Dar tiempo para pensar y responder, permitiendo que termine las frases por ella misma.



- Evitar dar por supuesto que sabe o se acuerda de cosas que pasaron hace un día o hace 5 minutos.
- Tener en cuenta que puede tener lagunas de memoria y tender a rellenar esas lagunas con fabulaciones, aunque no sea de manera intencional, por lo que es importante poder contrastar la información en la medida de lo posible.
- Evitar utilizar frases o preguntas con doble sentido.
- Ofrecer pequeños periodos de descanso.
- Evitar interrumpir mientras habla, intenta hacerse comprender o recordar, etc.
- Hacer un resumen de lo hablado. Si es necesario, darle lo más importante anotado de forma breve, clara y concisa.
- Ante comentarios descontextualizados o inoportunos, evitar reírse o seguir la corriente. Reconducir la conversación.
- Ante conductas o discurso perseverante, reconducir la conversación.

CAPÍTULO 6

6. RECURSOS DE ATENCIÓN

6.1. RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN: TELÉFONO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO GRATUITO 24 HORAS, ATENCIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO

6.1.1. Teléfono 016 - 016 online

El Ministerio de Igualdad, por medio de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, presta el Servicio telefónico de información, de asesoramiento jurídico y de atención psicosocial inmediata por personal especializado a todas las formas de violencia contra las mujeres, a través del número telefónico de marcación abreviada 016; por WhatsApp en el número 600 000 016 y por correo electrónico al servicio 016 online: 016-online@igualdad.gob.es



#016 PARA TODAS
Atención a todas las formas de violencia contra las mujeres

- 016
- 016-online@igualdad.gob.es
- WhatsApp 600 000 016

#TODAS
NO VIOLENCIAS
NO VÍCTIMAS
NO DISCRIMINACIONES



016
ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Los servicios ofrecidos son:

- Gratuito.
- Confidencial.
- Accesible para personas con discapacidad auditiva y/o del habla y baja visión.
- Atención en 53 idiomas por teléfono (24 horas): castellano, catalán, euskera, gallego, inglés, francés, alemán, portugués, chino mandarín, ruso, árabe, rumano, búlgaro, tamazight y otros 39 idiomas a través de un servicio de tele-traducción.
- Atención 24 horas en 16 idiomas por correo electrónico y chat online: castellano, catalán, euskera, gallego, valenciano, inglés, francés, alemán, portugués, chino, mandarín, ruso, árabe, rumano, búlgaro, italiano.
- Servicio de información general (servicio 24 horas de lunes a domingo).
- Servicio de asesoramiento jurídico (de 8 a 22h de lunes a domingo).
- Atención psicosocial inmediata para todas las personas que necesiten contención emocional y acompañamiento psicosocial inmediato (servicio 24 horas de lunes a domingo): Realizada por personal especializado.
- Atención consultas procedentes de todo el territorio.
- Derivación de llamadas de emergencia al 112.
- Coordinación de servicios similares de las Comunidades Autónomas.
- Información a las mujeres víctimas de violencia de género y a su entorno sobre qué hacer en caso de maltrato.

- Información sobre recursos y derechos de las víctimas en materia de empleo, servicios sociales, ayudas económicas, recursos de información, de asistencia y de acogida para víctimas de este tipo de violencia.
- Derivación de llamadas realizadas por menores de edad al Teléfono ANAR de Ayuda a Niños/as y Adolescentes: 900202010
- Derivación de llamadas relacionadas con la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual al teléfono del Ministerio del Interior: 900105090

Las mujeres con discapacidad auditiva y/o del habla pueden comunicarse con el 016 a través de los siguientes medios:

- **SVisual:** <http://www.svisual.org>
- **Telesor:** <https://www.telesor.es>
- **WhatsApp:** 600 000 016 (este número solo admite WhatsApp, no admite llamadas de teléfono)
- **Chat on line**
- **Correo electrónico:** 016-online@igualdad.gob.es
- **DTS o teléfono de texto:** 900 116 016
- **Apps para teléfonos móviles**

La accesibilidad para mujeres con baja visión: El correo electrónico, su contenido y estructura están adaptados para facilitar su utilización por personas con limitaciones en la visión.

Hay que señalar que las compañías de telefonía móvil han desarrollado funcionalidades dirigidas a que las llamadas al Servicio 016 de información y

asesoramiento jurídico en violencia de género no queden almacenadas en el registro de llamadas de los smartphones.

6.1.2. ATENPRO: Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género

Este es un dispositivo de telefonía móvil y telecomunicación que permite que las usuarias puedan entrar en contacto en cualquier momento con un Centro atendido por personal específicamente preparado para dar una respuesta adecuada a su situación. Ofrece una atención inmediata y a distancia, asegurando una respuesta rápida a las eventualidades que les puedan sobrevenir, las 24 horas del día, los 365 días del año y sea cual sea el lugar en que se encuentren.

- Teléfono: 900 22 22 92

Desde el Centro de Atención se contacta periódicamente con las usuarias del servicio con el objetivo de realizar un seguimiento permanente. Ante situaciones de emergencia, el personal del Centro está preparado para dar una respuesta adecuada a la crisis planteada, bien por sí mismos/as o movilizando otros recursos humanos y materiales.

Este es un servicio accesible para mujeres con discapacidad auditiva (Módulo SoTA: Módulo de Teleasistencia a Mujeres Sordas) a través de una aplicación instalada en el terminal se permite el contacto con el Centro de Atención a través de un diálogo mediante mensajes de texto. Mayor información disponible en:

<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/servicioTecnico/docs/DossierSOTA2013.pdf>

Los **requisitos para acceder al servicio** son:

- No convivir con la persona que le ha sometido a violencia
- Participar en los programas de atención especializada existentes en su ámbito autonómico.

Las mujeres que cumplan estos requisitos de acceso podrán solicitar la incorporación al servicio ATENPRO en los Centros de Servicios Sociales o Servicios de Igualdad de sus ayuntamientos

Las llamadas de la usuaria pueden obedecer a distintos motivos: comunicar datos de contacto, informar de cambios en su situación, requerir atención psicosocial, requerir información sobre recursos y servicios, etc. Asimismo, pueden ser la respuesta a alguna llamada de seguimiento realizada por el Centro de Atención. Por último, ante una situación de emergencia, la usuaria puede llamar al Centro de Atención desde el que se movilizarán los recursos adecuados a la situación (aviso a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, recursos sanitarios, etc.) y se facilitarán soluciones.

6.1.3. App ALERTCOPS de la Policía y la Guardia Civil

Se puede entrar en contacto con la Policía Nacional en el 112 y 091 y con la Guardia Civil en el 062.

Como recurso de ayuda rápido ante situaciones de riesgo, se pueden enviar un mensaje de alerta por la aplicación para móviles ALERTCOPS, que activa una geolocalización que recibirá la policía.

Se puede descargar en el siguiente enlace:
<https://alercops.ses.mir.es/mialercops/>



Además, ha incorporado un botón SOS, una funcionalidad destinada a reforzar la protección de las víctimas de violencia de género.

Este botón permite ante una situación de riesgo, enviar una alerta urgente al centro policial más cercano junto con su posición, así como una grabación de 10 segundos de audio de lo que está pasando.

Para ello, solo se tiene que pulsar este botón repetidamente 5 veces en menos de 6 segundos. Todo ello sin acceder a la app, ya que este botón estará accesible desde la pantalla de inicio del móvil.

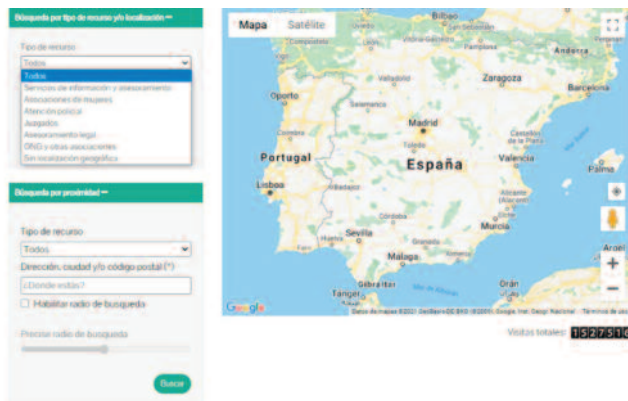


Además, la app incorpora ahora en su menú principal el icono específico “personas sordas” con el objetivo de facilitar su acceso a los servicios de emergencia en todo el territorio nacional. A través de él no solo podrán solicitar asistencia policial sino, también, asistencia médica u otro tipo de necesidad asistencial. Este novedoso servicio resultará útil no solo a personas con discapacidad auditiva o fónica sino, también, a aquellas que presentan trastornos del espectro autista (TEA) y comprendan más fácilmente el lenguaje icónico o pictográfico.



6.1.4. Web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género (WRAP). Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género

<https://wrap.igualdad.gob.es/recursos-vdg/search/SearchForm.action>



En este enlace del Ministerio de Igualdad se pueden localizar y visualizar de forma interactiva, a través de mapas o de literales, información a la que acceder ante casos de violencia de género. Se incluyen servicios de apoyo y prevención para situaciones de violencia de género que las administraciones públicas y las entidades sociales han puesto a disposición de la ciudadanía y de las víctimas de violencia de género (recursos policiales, judiciales y de información, atención y asesoramiento). Para cada recurso se proporciona: descripción del servicio, dirección postal y teléfonos de contacto.

6.2. RECURSOS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS A DISPOSICIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

6.2.1. Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito

Las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito son un servicio público y gratuito creado por la Ley 35/1995 de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual y posteriormente regulado por la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito y, especialmente, por el Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito.

Las Oficinas dependientes del Ministerio de Justicia se encuentran en aquellas comunidades autónomas y ciudades autónomas con competencias no transferidas en el ámbito de la Administración de Justicia: Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Illes Balears, Murcia, Ceuta y Melilla. Las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito son atendidas por personal funcionario de la Administración de Justicia (gestores/as procesales y personal administrativo) y por profesionales de la psicología.

Las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito prestan asistencia a todo tipo de víctimas de delitos, atendiendo a las personas que han sido víctimas, entre otros, de delitos violentos con resultado de muerte, lesiones graves o daños contra la salud física o mental, así como, a las víctimas de los delitos

contra la libertad sexual; ya sean víctimas directas o indirectas. En todo caso, la asistencia en estas Oficinas nunca estará condicionada a la previa presentación de una denuncia. **Las Oficinas prestan asistencia con frecuencia a víctimas de violencia de género, violencia doméstica, violencia sexual y robos con violencia, entre otros muchos delitos.**

En la actualidad, las Oficinas existen en todas las Comunidades Autónomas, en prácticamente todas las capitales de provincia, e incluso en otras ciudades, algunas son dependientes del Ministerio de Justicia como se ha señalado anteriormente, y otras han sido puestas en marcha por las propias Comunidades Autónomas, ver el Anexo 3²⁴.

6.3. SERVICIOS ESPECÍFICOS PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD

6.3.1. Servicio de apoyo y orientación jurídica de la Fundación CERMI Mujeres

Servicio de la Fundación CERMI Mujeres para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género o para aquellas mujeres que necesiten ayuda o información sobre algún tema concreto que les preocupe.

Pueden llamar al teléfono 915 90 73 61.

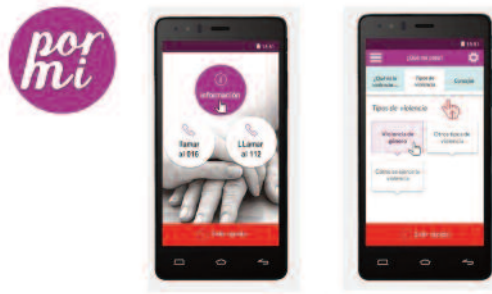
Se ofrece información de los servicios y recursos que en materia de violencia hay disponibles garantizando su plena accesibilidad. También se pueden poner en contacto a través del correo electrónico:

noestasola@fundacioncermimujeres.es

²⁴ Para más información se puede consultar el siguiente link:
<https://www.mjusticia.gob.es/es/ciudadanos/victimas/oficinas-asistencia-victimas>

6.3.2. App POR MI de la Fundación CERMI Mujeres

POR MI contiene además información relevante, no solamente para las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, sino también para profesionales de distintos ámbitos que no están familiarizadas con la discapacidad y que necesitan orientación específica.



Herramienta de concienciación, información y denuncia, que tiene como objetivo:

- Identificar ejemplos de situaciones violentas, para que sean fácilmente reconocibles.
- Acceso rápido a los canales para denunciar.
- Compartir consejos y recursos para superar esas situaciones de violencia.
- Dar a conocer los derechos que amparan a las víctimas.
- Ofrecer testimonios de casos de mujeres con discapacidad que han estado inmersas en situaciones de violencia de género.

Se puede descargar en:

Android:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ilunion.cermi.cermimujeresapp>

Ios: <https://appsto.re/es/fiPAhb.i>

6.3.3. Canal específico de violencia contra las mujeres de Confederación ASPACE

La Confederación ASPACE a través de su programa **“ASPACE por tus derechos”**, cuenta con un servicio de apoyo socio-legal a mujeres y niñas con parálisis cerebral expuestas a violencias.

El contacto se realiza a través de WhatsApp en el número de teléfono 661 347 869, al que podrán dirigir sus mensajes de lunes a viernes de 9 a 17 horas. Además, en este nuevo canal pueden recibir información y acompañamiento legal para el ejercicio de sus derechos y, si fuera necesario, se procedería a su derivación a servicios de atención social a la violencia de género para su abordaje psicológico o para la asignación de una vivienda protegida.



6.3.4. Servicio ALBA

La Confederación estatal de personas sordas (CNSE) ofrece el Servicio Alba.

Servicio ALBA es un servicio de atención, asesoramiento y orientación para la erradicación de la violencia de género hacia las mujeres sordas. Dicho servicio puede ser útil tanto para las propias víctimas sordas signantes o no, como para el entorno (que también pueden ser personas sordas o no) de la víctima, como para las entidades públicas y privadas puedan realizar consultas en torno a la víctima sorda.

También en caso de sospecha de algún caso cercano se puede contactar a través de: <http://www.cnse.es/proyectoalba/contacto.php#openModal3>



6.3.5. Servicio de préstamo de bucles magnéticos de uso individual

FIAPAS pone a disposición de las mujeres sordas, usuarias de prótesis auditivas, que lo necesiten, el Servicio de préstamo de bucles magnéticos de uso individual (emisor y receptor).

Dicha prestación está sujeta a disponibilidad. Para más información contactar con sac@fiapas.es

Más información en http://bit.ly/FIAPAS_CONOCE-T



6.3.6. Red CERMI

Algunos CERMIS autonómicos cuentan con servicios específicos para mujeres con discapacidad víctimas de violencia.



CERMIS AUTONÓMICOS

CERMI CASTILLA-LA MANCHA
juridico@cermiclm.org

CERMI COMUNIDAD VALENCIANA
cermi.cvalenciana@cermi.es

CERMI CASTILLA Y LEÓN
gerencia@cermicyl.org

CERMI EXTREMADURA
trabajadorasocial@cermiextremadura.org

CERMI CEUTA
cermiceuta@hotmail.com

CERMI LA RIOJA
cermi-larioja@cermi-larioja.org

CERMI COMUNIDAD DE MADRID
cermimadrid@cermimadrid.org

ENTIDADES DEL CERMI

CONFEDERACIÓN ASPACE
asesoriajuridica@confederacionaspace.org

PLENA INCLUSIÓN
info@plenainclusion.org

FIAPAS
fiapas@fiapas.es

PREDIF
predif@predif.org

CAPÍTULO 7

7. RECOMENDACIONES PARA LA INCIDENCIA POLÍTICA

Investigación y sistemas de información²⁵

- Seguir incidiendo en la puesta en marcha de una macroencuesta específica para las mujeres con discapacidad, y con una versión adaptada en lectura fácil.
- Incorporar a las mujeres víctimas de violencia de género que son madres de hijos e hijas con discapacidad en la consideración de colectivo expuesto a mayor vulnerabilidad, incluso en los datos estadísticos, ya que los obstáculos a los que se enfrentan son similares y tampoco encuentran los recursos necesarios para, en solitario, dar respuesta a las necesidades de sus hijos e hijas con discapacidad.

²⁵ Se esbozan algunas líneas ya expuestas en el estudio piloto de violencia de género, y que tomaron de base la demandas específicas del grupo motor. Véase con mayor detalle en *Mujer, discapacidad y violencia de género* (2020) promovido y financiado por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.

Prevención y formación

- Garantizar que las campañas que se pongan en marcha para la prevención de la violencia de género sean accesibles plenamente a todos los tipos de discapacidad, con sus propias especificidades (lengua de signos, subtulado, lectura fácil, mostrando además imágenes de mujeres con discapacidad en su heterogeneidad, con mensajes que supongan una ruptura de los roles y estereotipos de género y discapacidad).
- Impulsar programas que fomenten la autonomía y el empoderamiento de las mujeres y niñas con discapacidad con referentes positivos para la prevención de la violencia de género, mostrando su diversidad dentro de los tipos de discapacidad.
- Promover formación sobre las especificidades y necesidades de cada uno de los colectivos de discapacidad a quienes intervienen en el proceso judicial de denuncia de la violencia de género. Existen algunos tipos de discapacidad o situaciones en el que las mujeres precisan de mayor tiempo para expresar lo que les ha ocurrido, por ejemplo, con parálisis cerebral o con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Atención y protección a las víctimas

- Poner en marcha la **implementación de la figura de la asistencia personal** para mujeres con discapacidad y para mujeres con discapacidad víctimas de violencia.
- Solicitar que el **016 sea accesible** a mujeres y niñas sin voz en una aplicación o en la propia web, utilidad de la que se pueden beneficiar todas las usuarias pues en circunstancias concretas puede ser que personas con voz no puedan hablar (por ejemplo, si están escondidas). Así mismo que este servicio del 016 llegue a ser accesible a las mujeres con parálisis cerebral usuarias de SAAC, ya que actualmente no está recogido, se necesitaría articular un sistema de videollamada.

- Promover fórmulas que permitan a las mujeres con sordoceguera acceder a los mecanismos existentes para la denuncia de cualquier tipo de violencia de la que son víctimas, dado que en la actualidad son inaccesibles para este colectivo.
- Incidir para que se **garantice las medidas de accesibilidad universal** en las distintas redes de los **recursos especializados, residenciales o no residenciales** de acuerdo con la denominación dentro de cada Comunidad Autónoma para mujeres víctimas de violencia de género y sus hijas y/o hijos, no dejen atrás a las mujeres con discapacidad, considerando su diversidad y sus propias especificidades.
- Contar con intérpretes de lengua de signos y mediadoras sordas, así como con los productos de apoyo a la audición y facilitadora de labio lectura, a disposición en cada uno de los centros de atención a víctimas de violencia de género, fuerzas de seguridad, centros de salud, hospitales, etc.
- Dar a conocer que las mujeres con parálisis cerebral y otras discapacidades afines pueden testificar como víctimas.

Coordinación y colaboración

- Fomentar la coordinación efectiva y eficaz de quienes tienen implicación en la atención a las víctimas.
- Promover el trabajo en red y coordinado, en colaboración con las organizaciones de la discapacidad, cada una experta en las necesidades de las mujeres de su colectivo, así como con las organizaciones feministas y de atención a víctimas.

ANEXOS

ANEXO 1: NORMATIVA AUTONÓMICA

COMUNIDAD AUTÓNOMA	NORMATIVA
Andalucía	Ley 7/2018, de 30 de julio, por la que se modifica la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género. Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.
Aragón	Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección integral a las mujeres víctimas de la violencia en Aragón.
Cantabria	Ley 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y Protección a sus Víctimas.
Castilla-La Mancha	Ley 5/2001, de 17 de mayo, de Prevención de Malos Tratos y de Protección a las Mujeres Maltratadas.
Castilla y León	Ley 13/2010, de 9 de diciembre, contra la Violencia de Género en Castilla y León.
Cataluña	Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.
Comunidad Valenciana	Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
Extremadura	Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura.
Galicia	Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género.
Illes Balears	Ley 12/2006, de 20 de septiembre, para la mujer.
Islas Canarias	Ley 16/2003, de 8 de abril, de Prevención y Protección Integral de las Mujeres contra la Violencia de Género.
La Rioja	Ley 3/2011, de 1 de marzo, de prevención, protección y coordinación institucional en materia de violencia en La Rioja.
Comunidad de Madrid	Ley 5/2005, de 20 de diciembre, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid. Ley 3/2018, de 22 de junio, de modificación de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid ²⁶
Comunidad Foral de Navarra	Ley Foral 14/2015, de 10 de abril, para actuar contra la violencia hacia las mujeres.
Principado de Asturias	Ley 2/2011, de 11 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y la erradicación de la violencia de género. Descargar
Región de Murcia	Ley 3/2008, de 3 de julio, de Modificación de la Ley 7/2007, de 4 de abril, para la igualdad entre mujeres y hombres, y de protección contra la violencia de género en la Región de Murcia.
País Vasco	Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

²⁶ Esta ley fue pionera en incluir a las mujeres con discapacidad y, sobre todo, en reconocer que la violencia no sólo tenía que provenir de una pareja o expareja, sino que también podía venir de otros hombres de su entorno, aunque no tuvieran relación sentimental.

ANEXO 2: GRUPO DE PROFESIONALES EXPERTAS INVITADAS

Ámbito profesional/área de intervención	Nombre	Responsabilidad
Investigación	Carmen Vives Cases	Catedrática de Salud Pública Departamento Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Universidad de Alicante
Policial	M. ^a Elena Palacios Tejero	Inspectora Jefa. Gabinete de Estudios. Unidad Central de Atención a la Familia y Mujer. Comisaría General de Policía Judicial
	Mónica Gómez Baudot	Psicóloga. Gabinete de Estudios. Unidad Central de Atención a la Familia y Mujer. Comisaría General de Policía Judicial
Jurídica	Laura Seara Sobrado	Abogada. Consultora de género y discapacidad. Asesora Legal de Fundación CERMI Mujeres
Municipal	Francisca Guisado Adame	Trabajadora Social Programa Integral de Violencia de Género. Área de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento del Real Sitio de San Fernando de Henares
	Rosa Terrón Alfonso	Jefa de Negociado Unidad contra la violencia de Género. Servicio de la Mujer. Ayuntamiento de Sevilla
Socio-Sanitaria	Ángeles Sepúlveda García de la Torre	Médica Forense especialista en género y discapacidad
	Rosa Martínez Ortega	Enfermera Familiar y Comunitaria. Referente de violencia de género en el Centro de Salud de Caramuel. Madrid Formadora de violencia de género en el Servicio Madrileño de Salud. (SERMAS).
Asociativo	Maria Jose Bueno Casas	Psicóloga. Responsable del Área de Violencia de Género. Federación de Mujeres Progresistas
	Teresa Arias Ruiz-Escribano	Psicóloga sanitaria y Psicoterapeuta familiar. Asociación Laborvalía – UAVDI (Unidad de prevención y atención avictimistas con DI)

ANEXO 3: DATOS DE CONTACTO DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL DELITO POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Algeciras

Plaza de la Constitución, s/n. Palacio de Justicia. Tel.: 662 97 86 05.
algeciras.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Almería

Ciudad de la Justicia. Ctra. de Ronda, n.º 120, bl. A, 2.ª planta. Tel.: 600 15 93 11 / 310 - 600 15 90 55 / 56 / 57. almeria.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Cádiz

C/ Cuesta de las Calesas, s/n, 1.ª Planta. Audiencia Provincial. Tel.: 662 97 85 32 / 33. cadiz.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Córdoba

Ciudad de la Justicia. C/ Isla de Mallorca, s/n. 14011 Córdoba. Tel.: 957 74 40 12 / 15 - 600 15 63 93 / 94. cordoba.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Huelva

Palacio de Justicia. Alameda Sundheim, n.º 28. 21071 Huelva. Tel.: 959 10 68 81 / 88 - 662 97 57 19 / 69 / 68 / 20. huelva.sava.iuse@juntadeandalucia.es



Jaén

Juzgado de Violencia de Género. C/ Las Minas, s/n. 23071 Jaén. Tel.: 953 33 13 75 / 76. jaen.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Málaga

Ciudad de la Justicia. C/ Fiscal Luis Portero García, s/n. 29071 Málaga. Tel.: 951 93 90 05 / 205 - 951 93 80 18 / 19 - 951 93 80 26.
Coord.: malaga.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Sevilla

Edif. Audiencia Provincial. Jdo. Guardia de Detenidos. Prado de San Sebastián. 41071 Sevilla. Tel.: 955 54 50 82 - 955 54 52 19. Juzgado VG: 955 51 43 49. sevilla.sava.iuse@juntadeandalucia.es

Aragón

Zaragoza

Ciudad de la Justicia de Zaragoza, Edificio Fueros de Aragón, Esc. B, 1.^a planta. Tel. 976 20 84 59. Correo electrónico: oav.justicia.zgz@aragon.es

Huesca

Palacio de Justicia de Huesca, C/ Irene Izarbez, s/n, esq. Calle Calatayud. Tel: 974 29 02 09 (ext. 804209). Correo electrónico: oav.justicia.hu@aragon.es víctimas.huesca@justicia.es

Teruel

Palacio de Justicia de Teruel, Plaza San Juan, 6. Teléfono: 978 64 75 43. Correo electrónico: oav.justicia.te@aragon.es víctimas.teruel@justicia.aragon.es

Asturias

Oviedo

C\ Cmte. Caballero, 3. Entpl. Tel.: 985 968 937.

Gijón

Plaza Decano Eduardo Ibaseta, 1. 33207 Gijón. Tel: 985 19 72 04.

Canarias

Las Palmas - Arrecife

Rambla Medular, 46. Tel.: 928 80 63 02. Fax: 928 80 42 00.

Email: victimasdeldelito.antonina@cabildodelanzarote.com

Santa Cruz De Tenerife

Palacete Cobiella: Calle Francisco de Aguilar y Aguilar. Tel.: 922 214 031.

Cantabria

Santander

Complejo judicial Las Salesas. Avda. Pedro San Martín, s/n. 39010 Santander.

Tlf.: 942 357151 - 942 357145.

Correo electrónico: oavictimas@justicia.cantabria.es

Castilla y León

Ávila

Edificio Nuevo de los Juzgados. C/ Ramón y Cajal, 1. 05001 ÁVILA.
victimas.avila@justicia.es Tel.: 920 359 038 - 920 359 105.

Burgos

Avda. Reyes Católicos, 51-53/51bis. Edificio Nuevo de los Juzgados.
09006 BURGOS. Tel.: 947 284 440 - 947 284 441. Fax: 947 284 442.
victimas.burgos@justicia.es

León

Avda. Del Ingeniero Sáenz de Miera, 6, planta baja. Edificio Nueva Oficina
Judicial. 24009 LEÓN Tel.: 987 895 263 - 987 209 106. Fax: 987 296 732.
victimas.leon@justicia.es

Palencia

Pl. de los Juzgados n.º 4-planta 1.ª (Edificio AISS). 34001 PALENCIA.
Tel.: 979 167 756 - 979 167 755. Fax: 979 702 822.
victimas.palencia@justicia.es

Ponferrada

Avda. De las Huertas del Sacramento, 14 - planta baja Edificio de los Juzgados.
24402 PONFERRADA (LEÓN). Tel.: 987 451 294 - 987 451 272. Fax: 987
416 285.
victimas.ponferrada@justicia.es

Salamanca

Plaza de Colón, 8 planta baja. Edificio Nuevo de los Juzgados. 37001 SALAMANCA. Tel.: 923 284 554 - 923 284 552. Fax: 923 284 770
victimas.salamanca@justicia.es

Segovia

C/ San Agustín, 28 – 2.ª planta. Palacio de Justicia. 40001 SEGOVIA. Tel.: 921 462 462 - 921 462 686. Fax: 921 463 239. victimas.segovia@justicia.es

Soria

C/ Aguirre, 3, 2.ª planta. Palacio de Justicia. 42002 SORIA. Tel.: 975 214 930 - 975 234 796. Fax: 975 227 908. victimas.soria@justicia.es

Valladolid

C/ Las Angustias, 40 - 44 - planta baja. Edificio Nuevo de los Juzgados. 47003 VALLADOLID. Tel.: 983 413 460 - 983 413 259. Fax: 983 413 325.
victimas.valladolid@justicia.es

Zamora

C/ San Torcuato, 7 - planta baja, Palacio de Justicia 49004 ZAMORA . Tel.: 980 559 461 - 980 534 701. Fax: 980 559 726. victimas.zamora@justicia.es

Castilla - La Mancha

Albacete

C/ San Agustín, 1, planta baja dcha. Palacio de Justicia. 02001 ALBACETE. victimas.albacete@justicia.es Tel.: 967 596 642 - 967 596 705. Fax: 967 596 707.



Ciudad Real

C/ de las Eras del Cerrillo, 3, 1.º planta. Edificio Nuevo de los Juzgados. 13071 CIUDAD REAL. Tel.: 926 278 850 - 926 278 849. Fax: 926 278 851.
victimas.ciudadreal@justicia.es

Cuenca

C/ Gerardo Diego, 8. Edificio Nuevo de los Juzgados, 16071 CUENCA. Tel.: 969 247 071 - 969 247 240. Fax: 969 247 241. victimas.cuenca@justicia.es

Guadalajara

Plaza Fernando Beladiez, s/n, 6.ª planta. Palacio de Justicia. 19001 GUADALAJARA. Tel.: 949 209 970, 949 209 918. Fax: 949 209 593.
victimas.guadalajara@justicia.es

Toledo

C/ Marqués de Mendigorría, 2. Edificio de los Juzgados 45003. TOLEDO. Tel.: 925 396 022 - 925 396 023. Fax: 925 396 024. victimas.toledo@justicia.es

Cataluña

Barcelona

Gran Vía de les Corts Catalanes, 111. Tel.: 935 54 87 00. Fax: 935 549 064.
victimabarcelona.dj@gencat.cat

Girona

Plaça de Josep Maria Lidón Corbí, 1. Tel.: 972 94 25 67. Fax: 972 94 23 76.
victimagir@gencat.cat

Lleida

Canyeret, 26. Tel.: 973 72 55 05. Fax: 973 72 57 41.
victimalleida.dj@gencat.cat

Tarragona

Avda. del President Lluís Companys, 10. Tel.: 977 92 01 08. Fax: 977 92 01 09.
victimatarragona.dj@gencat.cat

Tortosa

Plaça de Gerard Vergés, 1 – 2.º. Tel.: 977 49 55 42. Fax: 977 49 56 05
sgtebre.dj@gencat.cat

Comunidad de Madrid

Madrid Capital

C/ Albarracín n.º 31. Tel.: 900 77 80 00 - 91 720 40 23. oavictimas@madrid.org
C/ Julián Camarillo n.º 11, planta baja. 28037 Madrid. Tel.: 900 15 09 09 - 91
493 14 64 / 65 / 66 / 67. Fax: 91 493 14 68. savictimas@madrid.org

Aranjuez

Patio de los Caballeros, s/n. Tel.: 91 891 60 42.
Correo electrónico: oavd-aranjuez@madrid.org

Coslada

C/ Colombia, 29. Tel.: 91 669 41 81.
Correo electrónico: oavd-coslada@madrid.org



Fuenlabrada

C/ Rumanía, 2. Tel.: 915580118.

Correo electrónico: oavd-fuenlabrada@madrid.org

Leganés

Pza. Comunidad de Madrid, 5. Tel.:913307516.

Correo electrónico: oavd-leganes@madrid.org

Móstoles

C/ Luis Jiménez de Asúa, s/n. Tel.: 916647221.

Correo electrónico: oavd-mostoles@madrid.org

Comunidad Valenciana

Ciudad de la Justicia de València

Acceso por C/ Ricardo Muñoz Suay Cineasta, esquina con Profesor López Piñero 14 - Ciudad de la Justicia de Valencia. 46013 València. Tel.: 961 927 835.

Correo electrónico: oficinadenuncias@gva.es

<http://www.oficinavictimas.gva.es>

Extremadura

Cáceres

Ronda de San Francisco, s/n – 3.ª planta. Edificio de los Juzgados.

10002 CÁCERES . Tel.: 927 620 295 -927 620 289. Fax: 927 620 182.

victimas.caceres@justicia.es

Plasencia

C/ Juez Marino Barbero Santos, 6. Palacio de Justicia. 10600 PLASENCIA (CÁCERES). victimas.plasencia@justicia.es Tel.: 927 427 514 - 927 427 425. Fax: 927 415 505

Badajoz

Avda. Antonio Masa Campos, 9 – 1.ª planta. 06005 BADAJOZ. victimas.badajoz@justicia.es Tel.: 924 260 783 - 924 205 631. Fax: 924 205 282

Mérida

Avda. de las Comunidades, s/n. Palacio de Justicia 06800 MÉRIDA (BADAJOZ). victimas.merida@justicia.es Tel.: 924 304 080 - 924 387 520. Fax: 924 300 511

Galicia

A Coruña

Monforte, s/n. Edif. Nuevos Juzgados. Tel.: 981 182 179. Fax: 981 182 179. Email: cidadan.vitimas.coruna@xustiza.gal

Ferrol

Rúa de La Coruña, 55. Tel.: 981 337 339. Fax: 981 337 507. Email: cidadan.vitimas.ferrol@xustiza.gal

Lugo

Armando Durán, s/n Tel.: 982 889 063. Fax: 982 889 064. Email: cidadan.vitimas.lugo@xustiza.gal



Ourense

Velázquez, s/n. Tel.:988 687 186. Fax: 988 687 188.

Email: ciudadan.vitimas.ourense@xustiza.gal

Santiago de Compostela

Rúa Viena, s/n (Polígono Fontiñas). Tel.: 981 540 358. Fax: 881 997 118.

Email: ciudadan.vitimas.santiago@xustiza.gal

Vigo

Lalín, 4. Tel.: 986 817 851. Fax: 986 817 850. 36209.

Email: ciudadan.vitimas.vigo@xustiza.gal

Islas Baleares

Mallorca

Vía Alemania, 5, Edificio de los Juzgados. 07003 PALMA DE MALLORCA.

victimas.mallorca@justicia.es Tel.: 971 678 611 971 - 678 612 971 678 616.

Fax: 971 725 550.

Ibiza

C/ Madrid, 15. 07800 EIVISSA.

victimas.ibiza@justicia.es Tel.: 971 195 044 971 - 195 020. Fax: 971 316 925.

Menorca

C/ Antony Joan Alemany, 2. 07701 MAHON.

victimas.mahon@justicia.es Tel.: 971 368 501. Fax: 971 364 819.

Navarra

Pamplona

San Roque, 4 Palacio de Justicia. 31011. Tel.: 848 427 671 / 848 423 376.
oasistencia.victimas.delito@cfnavarra.es
<http://www.cfnavarra.es/ASISTENCIAVICTIMAS/>

Murcia, Región de

Murcia

Avda. de la Justicia, s/n. Ciudad de la Justicia Fase II.
victimas.murcia@justicia.es Tel.: 968 229 264 - 968 229 205. Fax: 968 229 275.

Cartagena

Palacio de Justicia. C/ Angel Bruna, 21 – 2.^a planta.
victimas.cartagena@justicia.es Tel.: 968 326 131 968 326 137. Fax: 968 326 143.

País Vasco

Barakaldo

Palacio de Justicia. Plaza Bide Onera s/n. Tel.: 944 001 031 - 900 400 028 (gratuito).

Bilbao

Palacio de Justicia. C/ Ibáñez de Bilbao, 3-5. Tel.: 944 016 487 - 900 400 028 (gratuito).



Donostia-San Sebastián

Palacio de Justicia. Plaza Teresa de Calcuta, 1. Tel.: 943 000 768 - 900 100 928 (gratuito).

Vitoria-Gasteiz

Palacio de Justicia. Avenida Gasteiz, 18. Tel.: 945 004 895 - 900 180 414 (gratuito).

Zurekin, programa piloto de acompañamiento integral en el ámbito judicial a mujeres víctimas de violencia de género. Tel.: 944 016 741. zurekin@justizia.eus

Rioja, La

Calahorra

Avda. de Numancia, 26. Tel.: 941 145 346. Fax: 941 145 347.
Email: oficina.victima@larioja.org

Haro

Plaza Castañares, s/n Edif. Cid Paternina. Tel.: 941 305 625 - Fax: 941 305 628.
Email: oficina.victima@larioja.org

Logroño

Marqués de Murrieta, 45-47. Tel.: 941 296 365. Fax: 941 287 117.
Email: oficina.victima@larioja.org

Ciudad Autónoma de Ceuta

Ceuta

C/ Serrano Orive, s/n. Palacio de Justicia. 51001 CEUTA.

victimas.ceuta@justicia.es Tel.: 956 513 295 - 956 512 160. Fax: 856 200 972.

Ciudad Autónoma de Melilla

Melilla

Plaza del Mar, s/n. Edificio V Centenario/Torre Norte, 5.^a planta dcha.
52001 MELILLA.

victimas.melilla@justicia.es Tel.: 952 698 965 - 952 698 956. Fax: 952 698 967.



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN A MUJERES CON DISCAPACIDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Este *Protocolo para la Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia* se inscribe en uno de los ejes de trabajo que desarrolla la Fundación CERMI Mujeres desde su creación y que está centrado en la prevención, detección y adecuada atención a las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia.

En el primer capítulo, de los siete que se recogen en este Protocolo, se realiza una contextualización de la violencia contra las mujeres con discapacidad y se incluye un balance de los protocolos de coordinación institucional, así como de los protocolos de ámbito sanitario tomando en consideración el enfoque de la discapacidad. Se muestran, además, las experiencias de algunos CERMIS autonómicos y entidades sociales que han materializado acciones concretas en este ámbito. En el capítulo segundo, se describe la misión, objetivos, principios rectores y retos a los que se enfrenta el Protocolo, así como a quiénes va dirigido y quiénes han participado en el proceso de elaboración. En el tercero, se presenta la ruta de acción, considerando clave la detección, la valoración y la intervención. En el cuarto capítulo, se muestran los ítems para poder identificar necesidades específicas de mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia. A continuación, en el quinto capítulo, se describen las pautas básicas para una atención de calidad en función del tipo de discapacidad de las mujeres. Se incluyen, en el sexto, la relación de recursos de atención como los servicios específicos para mujeres con discapacidad. El capítulo séptimo finaliza con las recomendaciones para la incidencia política.

Acceso digital:

Con el apoyo de:

