



Cofinanciado por
la Unión Europea

ATHENA
BEGIN

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ESPECÍFICO

ATHENA BEGIN: 856613 - COOPERACIÓN EUROPEA CONTRA LA VIOLENCIA
DOMÉSTICA HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

WP2: RECOGIDA DE DATOS SOBRE LAS NECESIDADES DE LOS PROFESIONALES Y
ELABORACIÓN DE MATERIAL PARA LA MEJORA DE LAS COMPETENCIAS



1. Introducción.

Las presentes Directrices de Actuación Específicas son fruto de los resultados del proyecto "ATHENA BEGIN". El proyecto pretende brindar recursos y herramientas a los profesionales que atienden a personas con discapacidad intelectual y que son vulnerables a sufrir violencia de género (en adelante VDG) o violencia doméstica, y empoderar a las propias víctimas para mejorar su calidad de vida mediante el desarrollo de sus destrezas y habilidades personales. Se torna necesario identificar las realidades ocultas, abordarlas con profesionalidad y eficacia, y minimizar cualquier victimización secundaria que puedan sufrir las víctimas / supervivientes durante el proceso.

Para alcanzar estos objetivos, se ha apostado por desarrollar contenidos para formar a los profesionales implicados en la atención a víctimas de VDG, diseñar programa(s) de formación para la prevención y establecer directrices para las distintas actuaciones. Mujeres y hombres con discapacidad intelectual, profesionales (sanitarios, psicólogos, trabajadores sociales, juristas, policías, cuidadores) y otros (responsables políticos y público en general) son los beneficiarios directos e indirectos del proyecto.

Se espera que tales materiales de formación mejoren las competencias de los profesionales en cuanto a protección y apoyo de personas con discapacidad intelectual se refiere.

En particular, las Directrices de Actuación Específicas son ejemplo de uno de dichos materiales. Es el producto de un minucioso análisis obtenido a partir de la extracción de datos cuantitativos y cualitativos anteriormente comunicados y puestos a disposición por cada país socio (Portugal, España y Grecia), acerca de profesionales y cuidadores informales de personas con discapacidad intelectual que buscan apoyar de forma eficaz a este grupo vulnerable.

Con estas Directrices de Actuación Específicas se pretende dar a conocer las limitaciones que encuentran estos profesionales y cuidadores informales en referencia a este colectivo vulnerable (1) sensibilizando a la ciudadanía y (2) presentando oportunidades de mejora para las carencias detectadas en esta línea de trabajo.

Para ello, el documento se ha organizado en tres grandes secciones: recomendaciones, directrices de actuación y áreas de acción sobre atención a mujeres con discapacidad, víctimas de VDG y violencia intrafamiliar.

2) Glosario / Definiciones

A los efectos de estas directrices de actuación, han de tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

Violencia de género: según el Instituto Europeo para la Igualdad de Género, la violencia de género es un “fenómeno profundamente arraigado en la desigualdad de género, y continúa siendo una de las violaciones de derechos humanos más notables en todas las sociedades. La violencia de género es la violencia dirigida contra una persona por su género. Tanto las mujeres como los hombres sufren violencia de género, pero la mayoría de las víctimas son mujeres y niñas.¹

Violencia doméstica: Según el artículo 3b del Convenio de Estambul, se entenderá por violencia doméstica “todo acto de violencia física, sexual, psicológica o económica que se produzca en el seno de la familia o unidad doméstica o entre cónyuges o parejas actuales o anteriores, sin importar que el perpetrador comparta o haya compartido residencia con la víctima».²

Personas con discapacidad intelectual: cualquier persona física, independientemente de su sexo o edad, que tenga una capacidad significativamente reducida para comprender información nueva o compleja, así como para aprender y aplicar nuevas habilidades (inteligencia deteriorada). Esto resulta en una capacidad reducida para hacer frente de forma independiente a diversas situaciones (funcionamiento social deteriorado) y se

¹ Definición extraída del sitio web oficial del EIGE, disponible en: <https://eige.europa.eu/gender-based-violence/what-is-gender-based-violence>

² Definición extraída del texto del Convenio de Estambul, disponible en: <https://rm.coe.int/168008482e>

manifiesta antes de la edad adulta, con un efecto duradero en el desarrollo³ (según lo dispuesto por la Organización Mundial de la Salud).

Niño / Joven: toda persona física menor de 18 años.

Cuidadores informales: según John Hopkins Medicine, cuidador informal hace referencia a cualquier persona que 'cuida a familiares o amigos generalmente sin cobrar por ello'. Un cuidador brinda atención, generalmente en el entorno del hogar, a un padre anciano, cónyuge, pariente o persona no relacionada, o a una persona enferma o discapacitada. Estas ayudas pueden incluir transporte, compra de alimentos, tareas domésticas, preparación de comidas. También brindando asistencia para vestirse, levantarse de la cama, ayuda para comer e incontinencia.⁴

Cuidadores formales / profesionales: todos aquellos formalmente educados y capacitados que trabajan en estructuras de apoyo, como los servicios de atención social y de salud, y que son remunerados por el cuidado que brindan a las personas con discapacidad intelectual. El término también incluye a los profesionales independientes, no vinculados a instituciones, pero que, igualmente, son remunerados por la prestación de cuidados.

Víctima / Supervivientes: toda persona física con discapacidad intelectual que sea objeto de violencia de género y violencia doméstica.

3) Objetivo y propósito

Las Directrices de Actuación Específicas tienen como objetivo llamar la atención de los actores clave, a saber, profesionales, agencias, formuladores de políticas y políticos, sobre las principales lagunas y las medidas urgentes que han de ser tomadas para garantizar que se salvaguardan los derechos de las víctimas de VDG y violencia doméstica con discapacidad intelectual al contactar con estructuras formales de apoyo. En este sentido, la presente guía representa un esfuerzo por

³ Definición extraída del glosario/definiciones de la Organización Mundial de la Salud, disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>

⁴ Definición extraída del sitio web oficial de John Hopkins Medicine, disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/caregiving/being-a-caregiver>

brindar un apoyo adecuado a las víctimas con DI y desarrollar respuestas profesionales e institucionales más adecuadas. Estos lineamientos deben ser considerados en conjunto con los documentos oficiales, que han regulado la materia a nivel nacional e internacional. Los principales documentos relevantes a nivel internacional son (listado no exhaustivo):

- El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul);
- La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;
- La Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establecen las normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos.

Las Directrices de Actuación Específicas alientan a los actores clave a cooperar y desarrollar medidas efectivas para abordar la VDG y la violencia doméstica contra las personas con discapacidad intelectual y brindar apoyo a sus víctimas. Del mismo modo, fomenta la formación específica de los profesionales implicados en la atención de dichas personas para que sean capaces de identificar el abuso y la victimización, así como reconocer los factores de riesgo y actuar adecuadamente teniendo en cuenta las vulnerabilidades específicas de este colectivo.

4) Principios

Estas Directrices de Actuación Específicas tienen la función clave de informar y preparar a profesionales y organismos para desarrollar respuestas para las víctimas y atender las necesidades específicas de formación. Los actores clave involucrados en esta respuesta han de salvaguardar los siguientes principios:

La interseccionalidad como punto de partida de la intervención: esto es, cada persona debe ser tratada considerando su individualidad, subjetividad, características contextuales y sociales sin perjuicio de promover la igualdad sustantiva brindando un apoyo adecuado en cada caso particular.

Enfoque centrado en la víctima: lo que significa que las instituciones nunca pueden instrumentalizar a las víctimas y han de priorizar todas sus

necesidades y derechos específicos. Los intereses de las víctimas deben orientar la intervención.

Enfoque de múltiples agencias: lo que significa que los grupos vulnerables tienen necesidades específicas y múltiples. Para abordarlos adecuadamente, los profesionales y agencias de diferentes especialidades deben trabajar de manera colaborativa para satisfacer las necesidades en un tiempo razonable.

Necesidades de sensibilización y formación específicas: todos los profesionales encargados de prestar apoyo a las víctimas con discapacidad intelectual han de ser conscientes de las especificidades de este colectivo vulnerable y contar con formación específica en esta materia. En este sentido, las agencias deben formar a sus profesionales adecuadamente.

5) Recomendaciones sobre atención a personas con discapacidad intelectual, víctimas de VDG y violencia intrafamiliar.

La violencia de género (VDG) abarca varias formas de abuso que afectan a mujeres y niñas de manera desproporcionada, como la violación, la explotación sexual, el acoso sexual, la mutilación genital y la violencia doméstica. La violencia basada en género contra las mujeres es una forma generalizada de violación de los derechos humanos que afecta a una de cada tres mujeres a nivel mundial (OMS, 2013). El riesgo cotidiano lo experimentan especialmente las mujeres con discapacidad ya que la evidencia muestra que el abuso es más frecuente contra este grupo vulnerable (FRA, 2014; Dunkle, Van Der Heijden, Stern, & Chirwa, 2018). Al respecto, es fundamental mencionar que las mujeres con discapacidad intelectual están igualmente expuestas a las mismas formas de violencia que las mujeres sin discapacidad identificada. Sin embargo, el “factor de vulnerabilidad adicional” (como lo refieren Nosek, Foley, Hughes, & Howland, 2001, p. 186) crea algunas formas particulares de violencia que solo afectan a las mujeres con discapacidad, ya que está intrínsecamente relacionado con sus limitaciones y necesidades de cuidado (Walter-Brice, Cox, Priest y Thompson, 2012).

La investigación antes mencionada confirma que los profesionales deben abordar este grupo teniendo en cuenta sus vulnerabilidades y desafíos. Ante esta realidad, se pueden tomar en cuenta recomendaciones para atender mejor a las necesidades de este colectivo y de los profesionales que brindan apoyo.

El trabajo realizado a lo largo del proyecto ATHENA BEGIN hasta el momento ha arrojado luz sobre las fallas experimentadas por los profesionales, ya sean cuidadores (formales e informales), psicólogos, miembros de los cuerpos médicos y policiales u otros grupos indirectos, así cómo por las víctimas. Es más, ahora se ha puesto el foco en cómo estos fallos pueden transformarse en oportunidades de mejora o en recomendaciones a este campo de trabajo, buscando mitigar mayores repercusiones sobre las víctimas y los profesionales.

Las recomendaciones deberían ser consideradas en dos módulos diferentes: (a) un módulo más orientado a la formación de profesionales, que pueda incluir a cuidadores formales e informales, cuerpos de policía, psicólogos y otras entidades o personas que entran en contacto directa y / o indirectamente con víctimas de violencia doméstica con discapacidad intelectual; y (b) un módulo más orientado a la intervención para víctimas de violencia doméstica con discapacidad intelectual.

(a) Recomendaciones orientadas al profesional.

En cuanto a las recomendaciones orientadas a los profesionales, la formación adecuada ha sido destacada y valorada significativamente por los propios profesionales. Son los primeros en identificar que, de hecho, carecen de la formación necesaria para hacer frente a una amplia gama de desafíos que plantean poblaciones vulnerables como las personas con discapacidad intelectual, especialmente en casos de violencia de género, más concretamente, de violencia doméstica. En este marco, se han detectado carencias formativas en diferentes contextos. Independientemente de su línea de trabajo (asistencial, policial, judicial u otra), la formación debe implementarse en una etapa temprana de la vida académica, perdurable a lo largo de su carrera profesional, siempre y cuando el profesional designado esté destinado a tener contacto con personas con discapacidad intelectual.

La necesidad de un seguimiento adecuado es importante desde el principio, cuando se informa a los futuros padres que su hijo tiene algún nivel de discapacidad. La capacitación en esta área permitiría a los padres recibir alguna orientación en términos de lo que se puede esperar a lo largo del viaje de la paternidad, evitando

que sufran sentimientos de impotencia y desesperación. Los profesionales deben estar capacitados para brindar información sobre los grados de discapacidad existentes, además de lo que realmente significan estos grados en términos de comportamiento y habilidades cognitivas a lo largo de las etapas evolutivas del niño. La adolescencia, por ejemplo, puede ser una etapa más desafiante, más aún si tenemos en cuenta la discapacidad intelectual, ya que se abre ante los padres a un amplio abanico de situaciones para las cuales ellos (y los profesionales) no están preparados. En cuanto a la sexualidad, por ejemplo, la formación es prácticamente inexistente. Peor aún es el hecho de que las personas con discapacidad intelectual son vistas en cierto modo como seres asexuales, tanto que, cuando manifiestan conductas e intereses sexuales, estos tienden a ser desestimados. La formación en esta área de conocimiento ayudaría a los padres a orientar adecuadamente a los niños con discapacidad intelectual sobre lo que es aceptable y lo que no en cuanto al contacto íntimo, sobre todo, trabajando a un nivel más preventivo.

La falta de formación en el marco de los grados de discapacidad existentes y sus respectivas repercusiones también la viven profesionales de otras líneas de trabajo, como los cuerpos policiales y los cuidadores (formales e informales) que han manifestado su incapacidad para saber en qué medida su mensaje está siendo comprendido por el receptor.

La principal diferencia entre la población con y sin discapacidad intelectual en la expresión de los problemas de salud mental radica en la mayor utilización de la conducta como método de expresión de los síntomas psiquiátricos por parte de las personas con discapacidad intelectual. El concepto de "equivalente conductual" se refiere a la expresión de los síntomas psiquiátricos a través de la conducta. La mayor expresión de "equivalentes conductuales" entre las personas con discapacidad intelectual se debe sin duda a sus problemas de comunicación. Esta postura comunicacional puede presentarse como una barrera en cuanto a evaluación de riesgos se refiere y es imperativo encontrar mecanismos para superarla.

También serían necesarios instrumentos adecuados en este sentido, sin embargo, la inadecuación de los instrumentos para la evaluación del riesgo es otra realidad experimentada. Los instrumentos actuales fueron pensados para personas sin discapacidad intelectual por lo que los profesionales, al no encontrar mejores recursos para atender a este colectivo, tienen un número limitado de instrumentos a los que pueden recurrir, pero ninguno adecuado para la evaluación de personas con

discapacidad intelectual. Se descarta la condición del receptor (la discapacidad intelectual), se prioriza la condición a evaluar (la violencia). El desarrollo de instrumentos pensados para personas con discapacidad intelectual, junto con la mejora de las habilidades de comunicación, han de ser vistos como una prioridad ya que representan (1) la puerta de entrada cuantitativa a la condición del cliente y (2) una herramienta primaria hacia la identificación de signos de violencia entre niños, adolescentes y adultos. No obstante, no debe descartarse un enfoque holístico. De hecho, es todo lo contrario. Se recomienda encarecidamente un enfoque holístico, ya que permitiría una comprensión más completa de los eventos y la situación.

Los fundamentos de formación mencionados anteriormente están pensados para potenciar el desarrollo de equipos multidisciplinares y consolidar las redes existentes. Es necesario implementar un canal abierto con sólidos procedimientos de comunicación entre las diferentes células de trabajo (atención sanitaria, instituciones médicas, comisarías, gabinetes de psicología y otros), para incrementar tanto las etapas de recuperación como de prevención y, en consecuencia, asegurar mayores niveles de protección hacia las víctimas de VDG o violencia doméstica con discapacidad intelectual. Para estandarizar el intercambio de información y el *modus operandi* entre las diferentes células de trabajo, un protocolo específico de respuesta sería de vital importancia. Un protocolo común de respuesta para casos de VDG o violencia doméstica hacia personas con discapacidad intelectual que tenga en cuenta los principios éticos del cliente y que esté orientado hacia la deconstrucción de estereotipos arraigados y enfoques prejuiciosos.

Este conjunto de habilidades formativas recomendadas podría ayudar a arrojar algo de luz y orientación útil hacia el alivio de la carga humana y emocional de los profesionales que trabajan con este grupo vulnerable, cerrando consecuentemente las puertas que conducen al agotamiento emocional y al burnout.

(b) Recomendaciones orientadas a la víctima.

Las recomendaciones orientadas a las víctimas respaldan una intervención más personalizada.

Desde el punto de vista profesional, las personas con discapacidad intelectual experimentan el desprecio permanente de su discurso. Esta realidad encuentra su fundamento en la creencia de que la discapacidad está muchas veces asociada a la imposibilidad de ofrecer un testimonio fiable. En los casos de violencia intrafamiliar,

donde se trata de víctimas con discapacidad intelectual, esta postura es aún más notoria. En esta etapa, la recomendación es que los profesionales sean capaces de desprenderse del factor discapacidad sin dejar de ofrecer una intervención adecuada desde el punto de vista de la validación de la voz, al igual que con las personas que no presentan discapacidad alguna.

En los casos en que las víctimas estén de alguna manera impedidas o sean incapaces de brindar testimonio, la recomendación fue que estas víctimas deberían tener —o se les debería proporcionar— un facilitador de voz. Un facilitador de voz puede ser un profesional formado o un cuidador informal (familiar o similar) que dará voz a la víctima con discapacidad intelectual, defendiendo sus derechos y teniendo en cuenta sus intereses.

También se destacó el hecho de que las personas con discapacidad intelectual a menudo son abordadas con actitudes infantiles, tanto por parte de los familiares como o por los profesionales (como los oficiales de policía cuando están recogiendo el testimonio de una víctima con discapacidad intelectual). Este tipo de posturas alimenta conductas estereotipadas y adoctrina creencias que impiden a las personas con discapacidad intelectual vivir una experiencia de vida plena. Un facilitador de voz puede desempeñar un papel clave para derribar estas actitudes infantiles y permitir que la víctima con discapacidad intelectual pueda validar su experiencia y su testimonio. La recomendación es que los servicios de todas las líneas de trabajo estén *equipados* con dicha persona para (1) concienciar a la persona con discapacidad intelectual de que fue víctima de violencia (en algunos casos, cuando las personas con discapacidad intelectual son víctimas de violencia doméstica no son conscientes de ello, ni de su condición de víctima), (2) y disminuir la brecha comunicacional existente que impide que las víctimas de violencia doméstica con discapacidad intelectual hagan oír su voz.

Se recomienda a los profesionales fomentar una relación de confianza y un ambiente de seguridad, no solo para la víctima, sino también para las respectivas familias. Esto se debe a que tanto las víctimas de violencia doméstica con discapacidad intelectual como sus familias han informado haber experimentado sentimientos de juicio y prejuicio por parte de agentes que estaban destinados a ofrecer un entorno de comprensión. Las condiciones antes mencionadas son aún más fructíferas cuando el profesional concededor es capaz de poner en marcha sus habilidades de escucha activa.

La eliminación de las desigualdades experimentadas por la víctima y el estímulo del profesional para optar por un enfoque común es el objetivo principal.

6) Propuesta de modelo de protocolo conjunto para agentes de empoderamiento y actores clave

Con el fin de proporcionar orientaciones y pautas prácticas relacionadas con la asistencia a las víctimas y las necesidades de los profesionales, las Directrices de Actuación Específicas elaboradas en el marco del Proyecto ATHENA BEGIN, alientan a los agentes de empoderamiento y actores clave a establecer protocolos con criterios mínimos de intervención para este grupo vulnerable y evitar así la victimización secundaria y garantizar su seguridad y sus derechos. Igualmente, invertir en el desarrollo de capacidades puede ser clave para un enfoque más centrado en las víctimas y en la eficacia de la intervención.

En este sentido, las Directrices de Actuación Específicas aportan un conjunto de recomendaciones orientadas tanto a las necesidades de las víctimas como a las de los profesionales. Dichas recomendaciones han de ser implementadas a través de protocolos de actuación entre organismos a nivel nacional, prestando especial atención al alcance geográfico de este compromiso, ya que las víctimas con discapacidad intelectual tienen derecho a ser asistidas con los mismos estándares de calidad, sin importar dónde residan. La ubicación geográfica no puede ser una barrera para encontrar ayuda. Los protocolos deben incluir una amplia gama de agencias y de tal manera crear un enfoque multiagencial eficaz a la hora de dar respuesta a las personas con discapacidad intelectual. El enfoque de múltiples agencias es un principio obligatorio considerando que para este grupo específico, las discapacidades pueden requerir la asistencia de profesionales de diferentes ramas de conocimiento y la creación de redes y asociaciones entre sectores pueden aumentar la calidad de los servicios prestados. También es importante considerar que las Autoridades Académicas y las Universidades podrían ser socios interesantes para implementar el protocolo, ya que los profesionales se han referido a la falta de formación académica específica como una barrera en el momento de desempeñarse mejor cuando a discapacidad intelectual se refiere.

Teniendo en cuenta todas las recomendaciones y los temas mencionados, las Directrices de Actuación Específicas proponen un modelo de protocolo conjunto para agentes de empoderamiento y actores clave, que incluye funciones y responsabilidades específicas para cada socio signatario.

- **Protocolo conjunto (alcance, roles y responsabilidades)**

I - Alcance: Todas las partes firmantes se comprometen a aplicar esfuerzos conjuntos y coordinados para brindar el apoyo adecuado a las personas con discapacidad intelectual víctimas de violencia de género y violencia intrafamiliar. De la misma manera, los socios se comprometen a invertir recursos en el desarrollo de capacidades para abordar las principales brechas en las necesidades de formación de los profesionales. El protocolo propuesto se aplica a todas las partes signatarias y produce efectos inmediatos. El protocolo abarca medidas específicas que deben implementarse en todas las estructuras involucradas independientemente de los prejuicios. Las partes firmantes se comprometen a poner a disposición todos los recursos y medios técnicos necesarios para llevar a cabo las medidas propuestas.

II - Roles y responsabilidades:

(a) Medidas orientadas a las víctimas: las partes signatarias se comprometen con un enfoque centrado en las víctimas. Deben aplicarse todos los medios necesarios para garantizar la seguridad y los derechos de las víctimas, así como de sus familiares, es decir, los niños. Las partes firmantes deben ser conscientes de que las medidas efectivas incluyen, entre otras:

- El derecho de las víctimas a comprender y ser comprendidas por los profesionales, debiéndose aplicar todos los medios necesarios para asegurar una comunicación efectiva;
- Proporcionar estructuras / instalaciones adaptadas y accesibles para las víctimas y sus familias;
- Las partes firmantes deben desarrollar y aplicar instrumentos específicos para la evaluación de riesgos de las personas con discapacidad intelectual;

- Se debe establecer un plan de seguridad en articulación con las fuerzas policiales y los cuidadores informales;
- Una relación de confianza con las víctimas y los cuidadores informales es crucial, de forma que toda la comunicación y el apoyo deben ser proporcionados por los mismos profesionales durante todo el proceso de la intervención.

(b) Medidas de orientación profesional: las partes signatarias se comprometen con el desarrollo de capacidades. Se deben aplicar los medios para que todos los profesionales que se ocupan de las personas con discapacidad intelectual víctimas de violencia de género y violencia doméstica tengan la formación adecuada para reconocer las victimizaciones y prestar apoyo a estos colectivos vulnerables. Las partes firmantes deben ser conscientes de que las medidas efectivas incluyen, entre otras medidas:

- Planificar y ejecutar sesiones de capacitación con profesionales involucrados en el apoyo a las víctimas con discapacidad intelectual, es decir, aquellos que trabajan en las respuestas de primera línea;
- Supervisar la intervención y garantizar que se implemente un enfoque de múltiples agencias / agentes cuando sea necesario;
- Implementar esfuerzos para monitorear y prevenir la sobrecarga de trabajo, es decir, poniendo en práctica horarios de trabajo apropiados para evitar el agotamiento (*burnout*);
- Brindar apoyo psicológico a los profesionales cuando sea necesario;
- Invertir en recursos e instalaciones generales para permitir mejores condiciones de trabajo.

7) Claves para la intervención: conocimientos adicionales y prácticos para profesionales

La Estrategia Europea para los Derechos de las Personas con Discapacidad 2021-2030 ha definido cuatro ejes principales para su desarrollo en los Estados miembros: accesibilidad, vida independiente, trabajo y educación. Todos los países signatarios de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se han comprometido a reducir las barreras y peligros existentes que privan a las personas de sus derechos y libertades. El artículo 8º de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad clama por una mayor sensibilización con el objetivo de promover el respeto a los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad intelectual, eliminando los prejuicios contra ellas y valorando sus habilidades y competencias. Para dar efectividad a este objetivo se deben tomar medidas educativas, con formación específica en el sistema educativo, sensibilizando a la población con campañas y cobertura mediática.

Asimismo, el Artículo 21º enfatiza que las personas con discapacidad intelectual / pluridiscapacidad deben tener acceso a las tecnologías mediante una comunicación adecuada y recibiendo información en formatos accesibles, en tiempo y forma y sin costo adicional. Tanto la Unión Europea como las Naciones Unidas y los medios de comunicación deben proporcionar información accesible para todos. La Asociación Estadounidense de Psicología (APA) (2015) y la Asociación Estadounidense para las Discapacidades Intelectuales y el Desarrollo (2018), reconociendo las brechas en la capacitación de profesionales, desarrollaron un conjunto de pautas y recomendaciones para profesionales, a saber:

- ❖ Conocimiento y conciencia fundamentales.
- ❖ Comprender que la discapacidad intelectual no es sólo la persona con discapacidad, sino su interacción con múltiples factores que influyen en sus expresiones. En este sentido, se recomienda un abordaje multiperspectivo de los factores de riesgo, que permita una variedad de miradas identitarias de la discapacidad intelectual.
- ❖ Comprender que las personas con discapacidad intelectual y las pautas son constructos distintos pero interrelacionados si se identifica el riesgo a través de estrategias específicas de apoyo para prevenir, mitigar o atenuar dicho riesgo

mejorando el funcionamiento y bienestar de la persona con discapacidad intelectual.

- ❖ Ser consciente de cómo las actitudes y conocimientos sobre la discapacidad intelectual afectan la calidad de la atención que los profesionales brindan a las personas con discapacidad y sus familias.
- ❖ La incorporación de una perspectiva de justicia en el campo de la discapacidad intelectual puede influir en el desarrollo de políticas y prácticas para mejorar las leyes y los derechos humanos.

(a) Estigma, discriminación y barreras a la atención

- ❖ Reconocer cómo el estigma, los prejuicios, la discriminación y la violencia afectan la salud y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual;
- ❖ Identificar la influencia de las barreras institucionales en la vida de las personas con discapacidad intelectual y ayudar al desarrollo de contextos afirmativos;
- ❖ Comprender que es necesario promover el cambio social para reducir los efectos negativos del estigma sobre la salud y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual

(b) Desarrollo de una vida satisfactoria

- ❖ Comprender las diferencias en el desarrollo y necesidades de los niños, niñas y adolescentes, así como conocer que no todos los jóvenes tienen el mismo funcionamiento adaptativo e intelectual.
- ❖ Darse cuenta de los desafíos específicos de las experiencias de resiliencia que pueden desarrollar los adultos o ancianos con discapacidad intelectual, brindando apoyo en las dimensiones de su funcionamiento humano.

(c) Evaluación, terapia e intervención

- ❖ Utilizar el concepto de funcionamiento humano como un indicador medible de la salud.

- ❖ Reconocer que las personas con discapacidad intelectual tienen más probabilidades de tener experiencias positivas en sus vidas cuando cuentan con el apoyo adecuado.
- ❖ Comprender cómo varía la crianza y formación familiar de las personas con discapacidad intelectual.
- ❖ Apreciar los beneficios potenciales de los enfoques interdisciplinarios al brindar apoyo a las personas con discapacidad intelectual y trabajar en colaboración con otros proveedores de atención.

(d) Investigación, educación y capacitación

- ❖ Respetar el bienestar y los derechos de los participantes con discapacidad intelectual en los estudios y presentar los resultados con precisión para evitar su mal uso o la tergiversación de estos.
- ❖ Preparar a otros profesionales para intervenciones específicas con personas con discapacidad intelectual.

(e) Abordar las lagunas en las leyes nacionales

España, Grecia, Portugal y otros países europeos han creado planes y programas para luchar contra la violencia doméstica y de género. Sin embargo, parece que se ha hecho muy poco en relación con las personas con discapacidad intelectual. Por lo tanto, se deben adoptar medidas o planes de acción más efectivos para mejorar la protección de mujeres, niños y hombres con discapacidad. Los gobiernos han de desarrollar leyes y políticas específicas para proteger a las personas con discapacidad intelectual.

f) Cooperación entre las instituciones estatales y las organizaciones no gubernamentales

Se pretende un cambio de paradigma político fundamental con una perspectiva autodeterminada de la vida de las personas con discapacidad. Sin embargo, la violencia contra las mujeres con discapacidad ha aumentado y ha puesto de

manifiesto que el trabajo, el activismo y la defensa política de las mujeres con discapacidad no han sido suficientes para defender a este colectivo. Por tanto, es necesario:

- ❖ Abordar la violencia de género y la violencia doméstica, eliminando tabúes, creando redes de apoyo y teniendo en cuenta aspectos específicos de género y aspectos de discapacidad.
- ❖ Empoderar a las personas y sus familias.
- ❖ Fomentar la visión transversal e integradora de los distintos agentes activos sobre la violencia doméstica y la violencia de género.
- ❖ Crear el rol de Facilitador que apoye y acompañe a la víctima con discapacidad intelectual.
- ❖ Fomentar la creación de casas de acogida para personas / mujeres con discapacidad intelectual.

Referencias bibliográficas

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD).
Frequently asked questions on intellectual disability. Recuperado de:
<https://bit.ly/3H2ICno>

- AAIDD/The Arc (2017). *Addressing the causes and effects of intellectual and developmental disabilities. Joint position statement of AAIDD and The Arc.* Recuperado el 21 de abril de 2021 de: www.aaid.org
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Dunkle K., Van Der Heijden I., Stern E. y Chirwa E. (2018). *Disability and Violence against Women and Girls: Emerging Evidence from the What Works to Prevent Violence against Women and Girls Global Programme.* Recuperado de: <https://bit.ly/3qh6ZqF>
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2014). *Violence against women: An EU-wide survey: Main results.* FRA, European Union Agency for Fundamental Rights.
- Glaserapp, J., Elbing, U., Moschner, B. y Rohmann UH (2000). Microanálise exploratória de Processos de construção de relacionamento em terapia para pessoas com incapacidade intelectual. *Curative Education Research*, 26, 132-142
- Machado, C. (2004). Intervenção Psicológica com vítimas de crimes: Dilemas teóricos, técnicos e emocionais. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (2), 399-411.
- Nosek, MA, Foley, CC, Hughes, RB, y Howland, CA (2001). Vulnerabilities for abuse among women with disabilities. *Sexuality and Disability*, 19(3), 177-189.
- OHCHR (2009) *Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (A/HRC/10/48, 26 January 2009).* Recuperado el 23 de abril de 2021 de <https://bit.ly/32bsTDz>.
- Walter-Brice, A., Cox, R., Priest, H., & Thompson, F. (2012). What do women with learning disabilities say about their experiences of domestic abuse within the context of their intimate partner relationships? *Disability & Society*, 27(4), 503-517
- WHO - World Health Organization. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.* World Health Organization.

ATHENA BEGIN

The content of this document represents the opinions of the authors only and is their sole responsibility. The European Commission accepts no responsibility for the use that may be made of any information contained herein.



Co-funded by
the European Union

www.athenabegin.org