



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género

“Disabled women victims of gender-based violence”

Autora:

Inés Casas Aguilar

Directora:

Ana Leonor Navarro Soto

Facultad de Ciencias Social y del Trabajo

2019

Índice:

1. Introducción.....	5-6
1.1 Justificación.....	5-6
2. Planteamiento y diseño de la investigación.....	6-7
2.1 Objetivos de la investigación (generales y específicos).....	6-7
3. Metodología.....	7
4. Marco teórico.....	7-23
4.1. Discapacidad.....	7-14
4.2 Violencia contra la mujer y/o de género.....	14-15
4.3 Tipos de violencia de género.....	15-17
4.4 Ciclo de la violencia.....	17-18
4.5 Secuelas y consecuencias.....	18-19
4.6 Discapacidad y violencia hacia la mujer y/o de género.....	19-23
5. Trabajo Social y gestión de casos.....	23-33
5.1 Recursos institucionales.....	24-28
5.2 Recursos legislativos.....	28-29
5.3 Recursos materiales y económicos.....	29-32
5.4 Recursos éticos y humanos.....	32-33
6. Sistematización del proceso: El método básico como recurso técnico.....	33-39
6.1 Las fases del caso.....	33-39
6.1.1 Detección y recepción.....	34-35
6.1.2 Investigación y diagnóstico.....	35-36
6.1.3 Planificación de la intervención.....	37-38
6.1.4 Intervención.....	38
6.1.5 Evaluación de la intervención.....	39
7. Conclusiones.....	39-40
8. Bibliografía.....	40-42
9. Anexos.....	40-45

Resumen:

La vida de una persona con discapacidad es una carrera de obstáculos, si además le sumamos que estas personas son mujeres víctimas de violencia de género el camino se hace todavía más complejo. Hablamos de una doble discriminación, mujer con discapacidad, la cual además sufre violencia.

La violencia que sufren estas mujeres depende del tipo de discapacidad y el grado, además las consecuencias afectan a cada ámbito de sus vidas. Por ello he estimado conveniente desde el punto de vista del Trabajo Social abordar esta problemática, utilizando el modelo de gestión de casos en el que se estructura cada fase del proceso detalladamente.

Palabras clave: método básico, discapacidad, violencia de género, trabajo social, intervención

Abstract:

The life of a person with a disability is an obstacles race, if they are also women victims of gender-based violence the road is more complex. We are talking about double discrimination, women with disabilities, which also suffers violence.

The violence that these women suffer depends on the type of disability and grade, also the consequences affect every part of their lives. Therefore, from Social Work it is very important to deal with this problem, using the case management model in which each phase of the process is structured in detail.

Keywords: basic method, disability, gender violence, social work, intervention.

1. Introducción:

1.1 Justificación:

Este trabajo tiene como objetivo conocer a través de fuentes bibliográficas la realidad de violencia de género y/o violencia hacia la mujer con discapacidad, para poder abordar esta problemática desde el Trabajo Social, abordando las diferentes consecuencias y algunas posibles líneas de prevención, para poder conocer la realidad de cerca.

He escogido este tema por diversas razones. La primera de ellas motivada por haber realizado el prácticum de intervención en Mapiser, que es una empresa de inserción, dónde he estado durante cinco meses con personas con discapacidad intelectual, sensorial, física y enfermedad mental. Durante los cinco meses de prácticas he visto cómo las personas con discapacidad siguen siendo discriminadas en la mayoría de los ámbitos de la vida cotidiana, por todos los obstáculos que se encuentran a lo largo de sus vidas. Obstáculos que pueden ser tanto físicos, como barreras arquitectónicas, de transporte o de comunicación, o mentales como la exclusión y el aislamiento.

“Cuando hablamos de discriminación por discapacidad no sólo nos hemos referido a comportamientos ligados a ciertas situaciones, sino también hacemos mención a actitudes de rechazo, desprecio e indiferencia que se manifiesta en distintas circunstancias” (Mun Man Shum, Conde y Portillo, 2006). De estas situaciones de discriminación hacia las personas con discapacidad a la violencia hay un paso, y es algo que se tiene que tener en cuenta.

La segunda de ellas es porque es un tema que me interesa y además a través de internet me enteré que Atades firmó con el Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, a través del Instituto Aragonés de la Mujer, un convenio la Unidad de Atención a Víctimas de Violencia de Género con Discapacidad Intelectual, UAVDI Aragón en octubre de 2017. Me interesa este convenio ya que trata de violencia de género en mujeres con discapacidad, y puede resultar útil para el trabajo.

Desde que Atades creó la UAVDI en 2015, se ha atendido a más de 40, han asistido personas con acompañamiento, terapias y en algunos casos acompañamiento judicial, protección, tutela, otros servicios de tutela y residencia. La UAVDI es un recurso que atiende a personas con discapacidad intelectual que son abusadas, físicamente, psicológicamente, sexualmente, económicamente o en situaciones de desamparo y/o abandono.

Lo cual me resultó muy sugerente para tratar conjuntamente el tema de la discapacidad y la violencia de género desde el punto de vista de la metodología del Trabajo Social de modelo de “gestión de casos”, pues

este último trata de poner en contacto las necesidades de las personas con los diferentes recursos. De este modo se podría partir del recurso institucional especializado en discapacidad: ATADES con el específico para mujeres: el IAM. Conociendo el contenido del convenio se podría intentar sistematizar una práctica iniciada trasladándola a la metodología básica del trabajo social.

Y por último he elegido este tema porque considero que está poco investigado y sobre el que hay muy poca bibliografía que aborde las diferentes discapacidades de un modo específico. Me parece que es un tema sobre el que hay que trabajar y analizar hasta donde alcanza la problemática, a la par que trabajar la sensibilización y visibilización.

Este trabajo trata de una investigación documental acerca de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género. Por lo que el trabajo se ha realizado consultando diferentes fuentes bibliográficas y autores/autoras sobre dicho tema.

Tras haber recogido la información necesaria la metodología que se llevará a cabo será la del “método básico” para resolver los casos según el modelo de gestión de casos.

2. Planteamiento y diseño de la investigación:

2.1 Objetivos de la investigación (generales y específicos):

El objetivo general es acercarnos a la realidad de la violencia de género y/o violencia hacia la mujer con discapacidad desde el punto de vista del Trabajo Social

Los objetivos específicos son:

- Aclarar los conceptos necesarios para el desarrollo del trabajo como violencia, violencia hacia la mujer, ... etc.
- Conocer si existe relación entre la discapacidad y la violencia de género y/o violencia hacia la mujer con discapacidad
- Diferenciar si influye el tipo de discapacidad con la violencia contra la mujer distinguiendo los diferentes tipos de maltrato
- Comprender cómo afecta la violencia a las mujeres con discapacidad
- Distinguir los diferentes tipos de maltrato
- Acercarnos a las leyes vigentes para ver si protegen a las mujeres víctimas de violencia de género con discapacidad
- Investigar sobre algunas líneas de prevención

- Visibilizar esta problemática
- Trabajar las necesidades de estas mujeres a través del Trabajo Social
- Intervenir con las víctimas de violencia de género con discapacidad a través de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual

3. Metodología:

Las hipótesis de las que parte el trabajo son que existe relación entre violencia de género y discapacidad y que también influye el tipo de discapacidad en relación con la violencia que se ejerce. Además de que las leyes vigentes no protegen a las mujeres víctimas con discapacidad intelectual. Conocer a través de fuentes bibliográficas la realidad de violencia de género y/o violencia hacia la mujer para poder abordar esta problemática desde el Trabajo Social.

La intervención de las víctimas de violencia de género con discapacidad se va a llevar a cabo a través de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, un convenio que ha sido firmado por Atades y el Instituto Aragonés de la Mujer, el cual se nombrará más adelante. Y se va a desarrollar a través del modelo de gestión de casos, el cual va a ser desarrollado fase por fase, en las que también aparecerán un ejemplo de un caso.

4. Marco teórico:

4.1 Discapacidad:

Para poder desarrollar el tema planteado es necesario pararnos a reflexionar sobre determinados conceptos que van a ser clave para comprender la realidad a la que nos vamos a enfrentar. Para intentar profundizar e ir más allá de lo ya estudiado con anterioridad por otros autores y autoras.

La discapacidad se puede definir según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el Real Decreto 1/2013, de 29 de noviembre, como “la situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”

Discapacidad según la Organización Mundial de la Salud (1980), es “toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano”.

Según la Fundación Empresarial para la Acción Social, FUNDEMÁS se puede hablar sobre cuatro tipos de discapacidades; discapacidad física, discapacidad sensorial, enfermedad mental y discapacidad intelectual (FUNDEMÁS, S.F) Es preciso detenernos un instante para profundizar un poco en cada una y conocer los caracteres de ellas, aunque obviamente ya contamos con que a cada persona le afecta de un modo u otro, ya que estamos del lado de la diferencia.

Hablamos de discapacidad física cuando una persona presenta un estado físico que no le permite desenvolverse de forma adecuada y completa, puede ser continuo e irreversible o pasajero. Puede ser de dos tipos, discapacidad física orgánica (cuando afecta a uno o varios órganos) o discapacidad física motora (cuando afecta a la movilidad).

La discapacidad sensorial es cuando afecta a uno de los sentidos, normalmente se utiliza para referirse a la discapacidad visual o auditiva, ya que son las más comunes. Aunque también puede afectar a los otros sentidos, como la discapacidad olfativa y gustativas, como por ejemplo la anomía, que es la incapacidad para oler o la discapacidad somatosensorial que es la falta de sensibilidad para sentir el tacto, calor, frío, incluso el dolor.

La tercera discapacidad es la enfermedad mental, nos referimos a esta a la alteración del pensamiento, sentimiento, estado de ánimo y comportamiento, y afectan en su modo de interacción en el día a día. Estas pueden ser pasajeras o crónicas. Entre ellas nos podemos encontrar muchos tipos de trastornos como el trastorno de la personalidad, el de ansiedad, obsesivo-compulsivo, esquizofrenia..., entre otros.

La última discapacidad es la intelectual, en la cual nos vamos a detener más, ya que a lo largo del trabajo vamos a ir viendo que las personas con discapacidad intelectual sufren más violencia en comparación con las personas que tienen otro tipo de discapacidad, aunque vamos a hablar de los cuatro tipos de discapacidades en relación con la violencia. La discapacidad intelectual es una serie de limitaciones que presenta una persona en aspectos como el aprendizaje, la comprensión, la comunicación, etc... La discapacidad intelectual, y realmente los demás tipos de discapacidades no es sólo algo de la persona, sino también del entorno y de la sociedad, por toda una serie de barreras y obstáculos que iremos viendo a lo largo del presente estudio, y las cuales son muy importantes tener en cuenta.

Así “Si logramos un entorno más fácil y accesible, las personas con discapacidad intelectual tendrán menos dificultades, y por ello, su discapacidad parecerá menor” (Plena Inclusión, 2018)

Es necesario pararse a analizar cómo el concepto de discapacidad ha sido algo cambiante y como ha ido evolucionando positivamente pero todavía tiene muchos prejuicios y estereotipos. Como dice M^a Lourdes Aparicio Agreda en *Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación* “tenemos diversidad de términos y conceptualizaciones acerca de las personas con discapacidad o, mejor dicho, acerca de las personas percibidas y consideradas diferentes por algún motivo, a lo largo de la historia” (Aparicio, 2009)

El concepto de discapacidad va ligado a unas creencias y estereotipos que han ido cambiando a lo largo del tiempo. Según el autor Jorge Llerena Asmat “una de las referencias más antiguas con respecto a la discapacidad, se ubica en la sociedad espartana durante los siglos X-IX a.C, durante la cual, las leyes permitían que los recién nacidos con signos de debilidad o algún tipo de malformación se lanzarán desde el monte Taigeto.” (Llerena, 2015)

En la Edad Media se empieza a atribuir a esas “anormalidades” que presentan las personas causas sobrenaturales e inexplicables. Se cree que estas personas están poseídas, llegando a practicarles exorcismos o quemándoles en la hoguera.

En la Edad Moderna el camino de las personas con discapacidad era la feria, el ambiente de bufones, la mendicidad o el asilo de la Iglesia. En el caso de personas con enfermedad mental el autor señala que “durante los siglos XVII y XVIII eran ingresados en orfanatos, manicomios, prisiones o cualquier tipo de institución estatal.” (Llerena, 2015)

En la Edad Contemporánea se crean centros especializados fuera de las ciudades. Se puede pensar que para las personas con discapacidad sería un entorno adecuado, pero se hacía con la idea de proteger a las personas “normales” de las “anormales”. Lo que se consigue con esto es separa a las personas con discapacidad de la sociedad, consiguiendo una gran discriminación.

El autor señala que “en siglo XIX la persona con discapacidad pasa a ser de sujeto de asistencia a sujeto de estudio.” (Llerena, 2015) Se conoce que durante el nazismo personas con discapacidad fueron utilizadas para “experimentos científicos”.

Aunque en la actualidad se sigue viendo a las personas con discapacidad como en el pasado. Gran parte de la sociedad ve a las personas con discapacidad como una carga, como desgraciados, inocentes, conflictivos, indefensos, inútiles, incapaces, y un largo etcétera. Todas estas creencias y prejuicios hacen que la sociedad les trate con indiferencias, rechazo, sobreprotección, lástima y temor.

Estas creencias y prejuicios influyen negativamente haciendo que no se les considere como semejantes, llamándoles minusválidos, incapacitados, inválidos, impedidos o discapacitados. Y se pierde lo realmente fundamental, que como el resto de la población son PERSONAS.

Por ello se habla más de personas con diversidad funcional o con discapacidad que de minusválidas. Este concepto ha ido evolucionando desde finales del siglo XX desde diversos modelos interpretativos.

Por eso haremos un breve recorrido cronológico sobre los diferentes modelos interpretativos que se han ido utilizando a lo largo del tiempo y han dejado ver la visión que se tenía sobre la discapacidad, dependiendo de cómo han ido evolucionando estos modelos.

En 1980 la Organización Mundial de la Salud publica un manual titulado *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* (CIDDM) en el cual se habla de las consecuencias de la enfermedad para el individuo, relacionándolas con la realización de diferentes funciones y obligaciones que cómo ciudadano/a tiene que poder y/o saber hacer.

La Organización Mundial de la Salud en la CIDDM explica deficiencias, discapacidades y minusvalías como consecuencias de una enfermedad.

FIGURA 1: La enfermedad y sus consecuencias: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía (OMS, 1980)



Ilustración 1 Aparicio (2009)

Con este esquema se explica la discapacidad como limitaciones en el rendimiento y actividades que engloban diferentes habilidades y actividades en el día a día. “Representa una desviación de la norma al nivel de la persona.” (Aparicio, 2009) Este modelo clasifica a las personas con discapacidad teniendo en cuenta el déficit, que la OMS define como “toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica,

fisiológica o anatómica”, durante mucho tiempo se ha hablado, y se sigue hablando, de las personas con discapacidad y de sus limitaciones y no de la infinitud de sus capacidades, poniendo en el punto de mira lo diferente y no la diversidad. Ya que cuando hablamos de diferencias o de diferente tiene una connotación negativa, en cambio cuando hablamos de diversidad la connotación es positiva.

“Este estudio conlleva a la categorización, estigmatización y alienación de estos sujetos de acuerdo con el criterio de lo que les falta y en función de lo que los demás hacen por ellos, sin que presuponga la existencia de una perspectiva de objetivos a nivel de globalidad de la vida personal y/o interesantes desde el punto de vista del sujeto. De esta manera en lugar de planificar un futuro de vida adulta, autodeterminada y participativa, se genera un proceso de cada vez mayor dependencia en torno al déficit intrínseco de la persona a la que siempre le falta algo.” (Aparicio, 2009)

Otro de los modelos que nos podemos encontrar si miramos hacia atrás es el modelo teórico del Retraso Mental de la Asociación Americana para el Retraso Mental de 1992 (AARM). Este modelo se podría decir que rompe el vínculo de retraso mental como algo totalmente intrínseco y absoluto de la persona, y pasa a verse como una situación en la que se encuentra una persona con una serie de limitaciones para realizar determinadas actividades y tareas en este momento, las cuales no solo están influidas por la persona, sino también por el contexto. Este modelo hace referencia a cuatro dimensiones, las cuales son importantes analizar para dar los apoyos necesarios, y serían; el funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas, consideraciones psicológicas/emocionales, consideraciones físicas/de salud/etiológicas y consideraciones ambientales.

Se hablan de tres elementos básicos que hay que tener para definir retraso mental que son las capacidades, los entornos y el funcionamiento del individuo, que sería la combinación de su interacción y el entorno.

FIGURA 2: Estructura de la definición de retraso mental de 1992 (AAMR, 1997: 27)

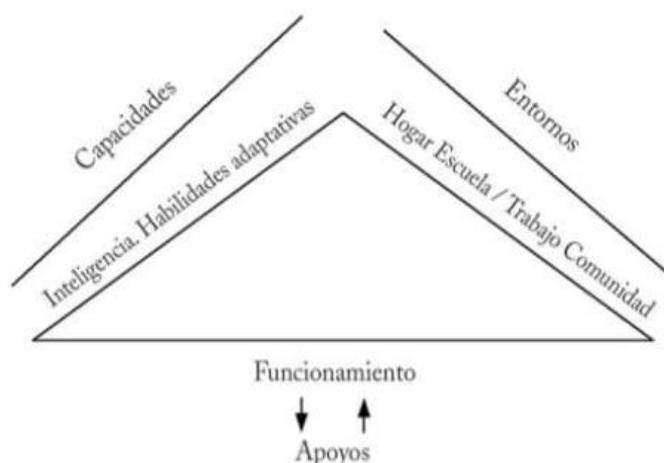


Ilustración 2 Aparicio (2009)

Se puede observar como el funcionamiento de la persona está en la base del triángulo, como cimientos y estabilidad del triángulo, lo que se puede entender que este modelo es funcional. Tanto las capacidades (inteligencia, habilidades adaptativas...) y los entornos (hogar, escuela, trabajo, comunidad) están colocadas a los lados del triángulo, lo que significa que la interrelación entre capacidades y entornos da lugar a un mejor o peor funcionamiento de la persona. Los apoyos los vemos fuera del triángulo y sin participar en esa forma, esto quiere decir que este modelo funcional ve los apoyos como algo fundamental para que el funcionamiento de la persona sea de un modo u otro, y que puede modificar a este. Este modelo fue un avance comparado con el modelo de déficit de la OMS de 1980, en el que la discapacidad era concebida como algo absoluto de la persona.

El siguiente modelo al que vamos a hacer referencia va a ser el Modelo del Funcionamiento y de la Discapacidad de la OMS de 2001, que incorpora al modelo anterior de 1980 la discapacidad como situación, proceso y resultado de la interacción con el contexto.

Con ello la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) habla de la discapacidad no sólo refiriéndose a las limitaciones y deficiencias como algo intrínseco, sino como la interacción con el contexto también puede dar lugar a una serie de limitaciones. Se habla de la necesidad de un modelo biopsicosocial, dónde se pueda explicar y entender la discapacidad desde varias disciplinas y estudios.

FIGURA 3: Representación de interacciones entre los componentes de la CIF (OMS, 2001)

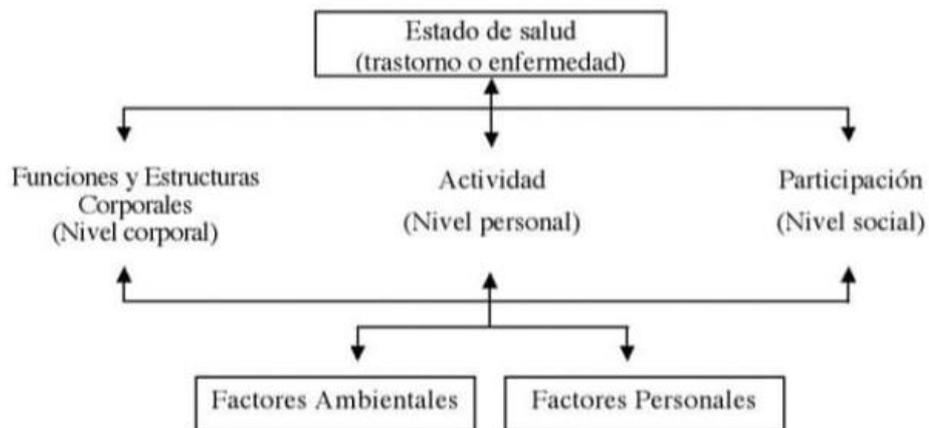


Ilustración 3 Aparicio (2009)

Como se puede observar se tiene en cuenta la interacción multidireccional de sus elementos. Como dice la autora “es destacable el hecho de que esta clasificación, al no conllevar diagnósticos ni clasificar a las personas, limitándose a describir su situación dentro de un conjunto de dominios de salud o relacionados con la salud, adopta un modelo universal del funcionamiento humano” (Aparicio, 2009) “La discapacidad es siempre una posibilidad abierta más que una etiqueta para uno” (Pantano, 2003, citado por Aparicio, 2009)

El modelo multidimensional del Retraso Mental de la Asociación Americana para el Retraso Mental de 2002 es otro de los que nos podemos encontrar. Este modelo a lo que da importancia es una serie de apoyos individualizados a cada persona en los ámbitos que los necesite, para así poder conseguir un buen funcionamiento.

FIGURA 4: Modelo teórico de RM de 2002 (AAMR, 2004: 27)

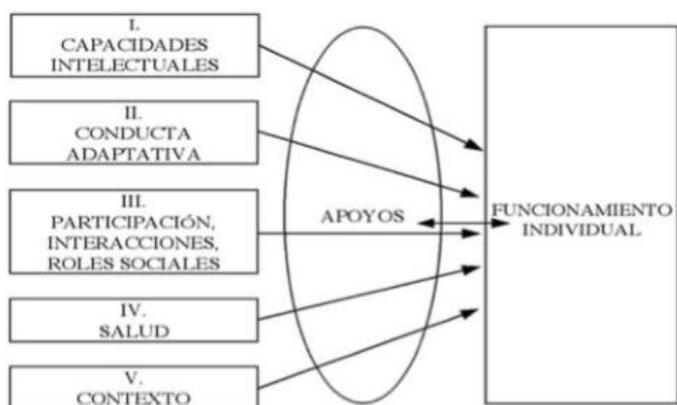


Ilustración 4 Aparicio (2009)

Con estos ejemplos, de los conceptos sobre el tema que han ido surgiendo a través de diferentes modelos, se puede ver con claridad cómo han ido cambiando a lo largo de la historia. Pero para comprender a fondo la gran discriminación que hay hacia las personas con discapacidad no es suficiente, y es necesario adentrarse todavía más a lo que recientemente está sucediendo, aunque la sensibilidad y la sensibilización hacia el tema de la discapacidad va en aumento, y se trabaja y se presta más atención en ella.

Como dice Robert Schalock refiriéndose a este concepto de discapacidad intelectual, “este ha ido evolucionando desde una característica o rasgo de la persona (a menudo referido como déficit) a un fenómeno humano con un origen en factores orgánicos y/o sociales.” (Schalock, 2009)

Es importante que se tenga en cuenta las capacidades y que no solo se hable de limitaciones, ya que encontramos múltiples definiciones que tan solo hacen referencia a las limitaciones. Como por ejemplo la siguiente “Se entiende por discapacidad toda limitación grave que afecta o se espera que vaya a afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga origen en una deficiencia” (Instituto Nacional de Estadística, 1999)

Es necesaria una visión multidimensional del funcionamiento humano, ya que cuando se habla de la discapacidad intelectual a nivel clínico se habla de tres criterios para su diagnóstico, que son: las limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, limitaciones significativas en la conducta adaptativa y que el comienzo sea antes de los dieciocho años. Esta visión multidimensional es muy importante que sea individualizada y centrada en la persona, en la que se valore tanto las restricciones existentes como las capacidades, para una buena identificación de los apoyos necesarios. Además, no sólo se debe centrar la mirada en la propia persona, ya que la sociedad y el entorno también discapacita a las personas.

Y por todo lo que se ha ido hablando es muy importante que la discapacidad se abarque desde un modelo bio-psico-social, en el *que* “se contemple la discapacidad como una interacción multidireccional entre la persona y el contexto socioambiental” (Querejeta, 2004)

En conclusión, la definición de discapacidad ha sido creada y estereotipada por la sociedad. Poco a poco la atención se enfoca al entorno y como ya he dicho anteriormente esto es muy importante porque la discapacidad ya no se ve como un atributo absoluto de la persona sino como la combinación de la interacción entre las condiciones y estructuras sociales.

Como dice el autor Xabier Etxeberria “hay discapacidad cuando la sociedad está diseñada para todas las dinámicas, que margina a aquellas que tienen diversidades funcionales. El que discapacita es el entorno, la discapacidad es un fenómeno social, una expresión de opresión social.” (Etxeberria, 2008)

4.2 Violencia contra la mujer y/o de género

Tras abordar el tema sobre la discapacidad vamos a pasar a hablar del otro tema necesario para poder llevar la investigación a cabo, que es la violencia de género y/o violencia hacia la mujer, me refiero a ambos conceptos por lo que iremos viendo a continuación. A nivel Estatal el concepto de violencia de género es mucho más restrictivo, incluyendo a víctimas de esta tan solo cuando hay una relación de afectividad, como veremos en la siguiente ley, sin embargo, a nivel de la Comunidad Autónoma de Aragón el concepto de violencia de género es mucho más amplio, ya que incluye violencia de género como cualquier violencia hacia la mujer. La ley vigente sobre la violencia de género a nivel estatal. La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en el artículo 1 dice que la violencia de género es una “manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas 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.” En el artículo 3 añade que “la violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.” (Boletín Oficial del Estado, 2004)

La ley de violencia de género de Aragón que es la Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón, en el artículo apunta que “se entiende por violencia ejercida contra las mujeres todo acto o agresión contra las mismas, motivado por la pertenencia a dicho sexo de las víctimas, que tenga o pueda tener como consecuencia un daño físico o psicológico, así como las agresiones a su libertad e indemnidad sexuales, incluida la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, que se realicen al amparo de una situación de debilidad, dependencia o proximidad física, psicológica, familiar, laboral o económica de la víctima frente al agresor.” (Boletín Oficial de Aragón, 2007)

4.3 Tipos de violencia de género:

Vamos a detenernos a hablar de las diferentes formas en la que la violencia puede manifestarse según la ley aragonesa:

- Malos tratos físicos, que incluyen cualquier acto intencional de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño en la víctima. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Malos tratos psicológicos, que incluyen toda conducta intencional que produce en la víctima la falta de autoestima o el sufrimiento a través de amenazas, humillaciones o vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, insultos, aislamiento, culpabilización, limitaciones de su ámbito de libertad y cualesquiera otros medios semejantes. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)

Burriel añade que los malos tratos psicológicos descalifican, ridiculiza y anula la autoestima, esto hace que las mujeres se conviertan en víctimas de violencia física o sexual (Burriel, 2003)

- Malos tratos sexuales, que incluyen cualquier acto sexual forzado por el agresor con violencia o intimidación, o sin que concurra el consentimiento libre y válidamente expresado de la víctima, con independencia de la relación que el agresor guarde con aquella. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)

Burriel añade que esta violencia se puede manifestar con el contacto corporal, aunque hay muchas otras como el exhibicionismo, forzar a ver material pornográfico, mensajes por correo telefónico, gestos y palabras obscenas, insultos sexistas, acoso sexual, proposiciones indeseadas. En el caso de que sea a través del contacto corporal puede manifestarse mediante tocamientos, caricias, masturbación, obligación a adoptar posturas que la mujer considera degradantes. La violación es la penetración sexual (genital, anal o bucal) bien sea con el órgano sexual, con los dedos o cualquier otro objeto. (Burriel, 2003)

- Agresiones y abusos sexuales a niñas o adolescentes o corrupción de estas, comprensivos de actuaciones, incluidas la exhibición y la observación, que un mayor de edad realiza para su propia satisfacción sexual empleando la manipulación emocional, el prevalimiento de la situación de superioridad, el chantaje, las amenazas, el engaño o la violencia física o psíquica. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Acoso sexual, entendido como la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Tráfico o utilización de la mujer con fines de explotación sexual, prostitución y comercio sexual, cualquiera que sea el tipo de relación que une a la víctima con el agresor, y con independencia de la edad de aquella. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Mutilación genital femenina, que comprende el conjunto de procedimientos que implican una eliminación parcial o total de los genitales externos femeninos y/o lesiones causadas a los órganos genitales femeninos, por razones culturales o, en general, cualquiera otra que no sea una de orden estrictamente terapéutico, aun cuando se realicen con el consentimiento, expreso o tácito, de la víctima. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, que comprende cualquier tipo de actuación que impida o restrinja el libre ejercicio de su derecho a la salud reproductiva y la maternidad y, por tanto, que afecte a su libertad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos para su salud, así como a su libertad para decidir o no la procreación y para acceder o no a servicios de atención a la salud sexual, reproductiva o a medios anticonceptivos. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Maltrato económico, que consiste en la privación intencionada y no justificada legalmente de recursos para el bienestar físico o psicológico de la víctima y de sus hijas e hijos, así como la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito familiar o de pareja. Burriel añade que esta violencia se da cuando la mujer no dispone de suficiente dinero, los recursos económicos se administran sin consultar a la mujer y se le administra el dinero que gana. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)
- Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de lesionar la dignidad de la mujer. (Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón,2007)

Parece que no tiene sentido que la ley estatal considere violencia de género tan sólo a aquellas mujeres víctimas de violencia que hayan tenido una relación de afectividad, ya que deja a una gran parte de las víctimas fuera, por ello me referiré a dos conceptos con anterioridad, y a lo largo del trabajo van a ir apareciendo ambos.

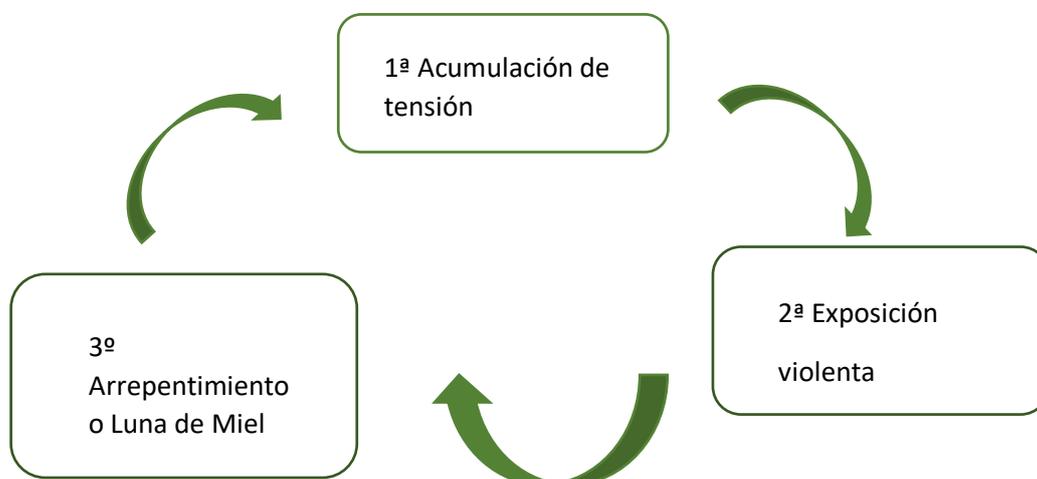
Las estadísticas sobre la violencia contra las mujeres en nuestro país reflejan que queda mucho por hacer y por avanzar en un pleno conocimiento de lo que es realmente la violencia machista. Como dice Isabel Tornel Nicolás “para poner fin a esta intolerable pero persistente, forma de dominación.” (Tornel, 2012) La violencia machista hace que exista la violencia hacia la mujer, entendemos la violencia machista como algo muy estructurado dentro de un sistema patriarcal.

Para la erradicación de esta hay que ser conscientes de que no sólo es necesario eliminar aquellas discriminaciones que son obvias ante nuestros ojos, sino aquellos detalles que siguen arraigados en nuestra cultura y los cuales seguimos permitiendo, como por ejemplo los insultos por la calle.

“En primer lugar, la violencia de género es una manifestación de relaciones de poder, por tanto, no es solo una violencia física, sino un fenómeno bastante complejo que tiene que ver con las relaciones de poder desiguales histórica y culturalmente establecidas entre hombres y mujeres. En segundo lugar, esta violencia tiene su origen en pautas culturales, prácticas y representaciones que construyen los cuerpos de una manera muy determinada inscribiendo en ellos determinadas significaciones culturales y sociales.” (Plaza, 2007)

4.4 Ciclo de la violencia:

El ciclo de la violencia de género planteado por la antropóloga Leonor Walker en su libro “*Las mujeres maltratadas*” (1979) comprende tres fases:



- **Fase I. Acumulación de tensión:** esta tensión es el aumento de los conflictos que surgen entre la pareja. El agresor progresivamente se va volviendo más susceptible, responde con agresividad y hostilidad y encuentra motivos de conflictos en todas las situaciones. La víctima trata de calmar la situación y evita hacer aquello que cree que a su pareja le disgusta. La tensión y la irritabilidad van aumentando. Esta fase puede durar varios años.
- **Fase II. Estallido de la tensión o explosión violenta:** Es el resultado de la tensión que ha sido acumulada en la primera base. No hay comunicación ni entendimiento, y la violencia explota, dando paso a la agresión. Aparecen las agresiones verbales, psicológicas, físicas... En esta fase es cuando se suelen denunciar las agresiones o cuando se solicita ayuda.
- **Fase III. “Luna de miel” o Arrepentimiento:** La tensión y la violencia anterior desaparecen, el agresor se muestra arrepentido por lo que ha hecho, pide disculpas y hace promesas. Esta fase se denomina “Luna de miel” porque el agresor se vuelve cariñoso y amable como al principio de la relación. Normalmente la víctima le da otra oportunidad creyendo en sus promesas.

Esta última etapa dará lugar de nuevo a la primera, y así sucesivamente, como un círculo vicioso. Progresivamente la etapa de arrepentimiento va desapareciendo, y las agresiones serán progresivamente más agresivas.

4.5 Secuelas y consecuencias

Las secuelas y consecuencias son numerosas. Las secuelas físicas que son provocadas por maltrato son evidentes, ya que se ven, pero aquellas secuelas psicológicas son mucho más difíciles de detectar.

Leonor Walker en su libro *El Síndrome de la Mujer Maltratada* define este síndrome como “una alteración física y psíquica que está constituida por seis criterios; recuerdos perturbadores del acontecimiento traumático, hiperexcitación y elevados niveles de ansiedad, una conducta elusiva y entumecimiento emocional que normalmente son expresados en forma de depresión disociación, minimización..., unas relaciones interpersonales conflictivas, una distorsión de la imagen corporal y dolencias físicas y/o somáticas y problemas sexuales.” (Walker, 1979)

Las consecuencias de la violencia de género son múltiples y de muchos tipos diferentes, que afectan gravemente a la salud y al bienestar de la víctima. Según la Asociación No Más Violencia de Género (S.F) las consecuencias se clasifican del siguiente modo:

- **Consecuencias fatales (cómo el homicidio o suicidio):** existe gran variedad de información que dice que muchas de las mujeres víctimas de violencia de género son asesinadas por su compañero actual o anterior. Y es importante resaltar que en numerosas ocasiones después de que el hombre asesine a la mujer este se suicida.
- **Consecuencias en la salud física:** lesiones graves que pueden ir desde golpes, moretones y traumatismos hasta una discapacidad crónica, como por ejemplo un dolor crónico, quejas somáticas, síndrome de intestino irritable u otros trastornos gastrointestinales.
- **Consecuencias en salud sexual y reproductiva:** cuando ha habido relaciones sexuales forzadas las víctimas pierden el deseo sexual, tienen trastornos menstruales, enfermedades de transmisión sexual como el VIH, sangrado y fibrosis vaginal, infección de urina... Si ha habido maltrato durante el embarazo puede darse una hemorragia vaginal, una amenaza de aborto, parto prematuro, bajo peso al nacer, incluso muerte fetal.
- **Consecuencias en la salud psíquica:** esta comprende cuadros de depresión, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos de la conducta alimentaria, intento de suicidio, abuso de alcohol, drogas y fármacos... También es importante las consecuencias psicológicas que pueden tener los hijos/as.
- **Consecuencias en la salud social:** la violencia de género puede hacer que la víctima se aísle socialmente, pierda el empleo, tenga un elevado absentismo laboral y disminuya el número de días de vida saludable.

4.6 Discapacidad y violencia hacia la mujer y/o de género:

Siguiendo a Pedro Fernández Santiago en su libro *Compendio sobre violencia de género y factores de discriminación en la mujer con discapacidad* (2009) dice que “cuando se les pregunta a las mujeres que sufren violencia dicen que los golpes es lo que menos duele, tal vez lo que más dolor produzca según ellas es la incertidumbre de saber si hoy va a ser el día de los golpes , el cómo vendrá de la calle, el si por lo menos aguantará para que los niños no lo vean y un largo etcétera de la incertidumbre de esas ``relaciones afectivas”

Este autor hace tres trabajos de investigación diferentes, en los que ha utilizado tanto técnicas cualitativas como cuantitativas. Las técnicas cuantitativas se han aplicado de dos formas diferentes, telefónicamente y por correo postal. Para la primera se elaboró una encuesta con quince preguntas que fue contestada por 182 mujeres con discapacidad física, y para la siguiente una encuesta con setenta y cuatro preguntas que fue respondida por 600 mujeres con discapacidad física.

El tercer estudio es un análisis cualitativo, que fue realizado por medio de entrevistas semiestructuradas, en profundidad y en grupo. Fueron las siguientes;

- Catorce entrevistas semiestructuradas a mujeres con discapacidad física
- Dos entrevistas en profundidad a mujeres con discapacidad física
- Una entrevista en grupo a mujeres con discapacidad sensorial (auditiva)
- Una entrevista en profundidad a una de las representantes de la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid
- Una entrevista semiestructurada a mujeres con discapacidad intelectual
- Una entrevista en profundidad a una mujer con discapacidad intelectual
- Una entrevista en grupo a mujeres con discapacidad intelectual

Datos relevantes de las mujeres con discapacidad física:

- La mujer con discapacidad física se casa mayoritariamente por encima de los 40 años. Cuatro de cada diez mujeres con discapacidad física viven con sus padres. Tres de cada diez viven solas o con otros familiares, y cuatro de cada diez viven en pareja
- La mujer con discapacidad cumple en muchas oportunidades con tareas de atención a personas mayores, desarrollan actividades que aumentan la capacidad de ocio del resto de los miembros de la unidad familiar, e incluso contribuyen a los ingresos familiares mediante sus pensiones
- Siete de cada diez de estas mujeres no trabajan, entre las que trabajan lo hacen en empresas que tienen un elevado número de personas con discapacidad en plantilla
- Tres de diez mujeres con discapacidad física reciben o han recibido malos tratos. Dos de cada diez mujeres recuerdan unas relaciones con sus padres en la infancia mala o regular
- De las mujeres con discapacidad física que han sufrido malos tratos, los más frecuentes son de naturaleza psíquica. El 52,17% son víctimas de malos tratos físicos, el 26% con resultado de lesiones y el 14,58% de agresiones sexuales.
- Ocho de cada diez mujeres con discapacidad física dicen que estos malos tratos son habituales, lo que contrasta con el bajo nivel de denuncias que interponen. Cinco de cada diez de estas mujeres desconocen los recursos existentes al respecto.
- La sensación de debilidad ocasionada por su situación de discapacidad hace que muchas de ellas afirmen que ésta influye directamente sobre los malos tratos que reciben.
- Se confirman acosos morales sobre algunas de las mujeres con discapacidad que trabajan

Cuando a estas mujeres con discapacidad física se les pregunta que entienden por malos tratos todas ellas están de acuerdo que son tanto físicos o psíquicos, y que es toda agresión que les haga sentirse violentada. Opinan que las mujeres con discapacidad están más afectadas por la violencia que las mujeres que no tienen discapacidad, no sólo refiriéndose a violencia de género, sino a otras formas de violencia. Se habla de que las mujeres con discapacidad se encuentran en la misma situación que las mujeres que no tienen discapacidad, pero sin embargo las mujeres que tienen alguna limitación física se encuentran ante la situación de que no pueden huir de su maltratador. La posibilidad de encontrar un trabajo remunerado que les permita tener cierta independencia es más complicado que las mujeres que no tienen discapacidad.

Estas mujeres creen que el grado de discapacidad tiene relación con la violencia, todas están de acuerdo en que sí tiene relación, y que a mayor grado de discapacidad mayor es la violencia, ya que se abusa de la mujer más indefensa. Esta indefensión es mayor conforme el grado de discapacidad es mayor, ya que debido a la discapacidad física no se está en igualdad de condiciones.

“La violencia de género que en muchos ámbitos de la sociedad puede pasar desapercibida y cuando es violencia psicológica es más difícil de demostrar que se padece, en el caso de las mujeres con discapacidad que son víctimas de la violencia de género una gran parte no son conscientes de su situación al aparecer en ellas un sentimiento de aceptación y de merecimiento de la misma, llegando a auto inculparse y justificar al agresor, que además tiene una interpretación errónea del acto de abuso que se comete contra una mujer con discapacidad” (Fernández, 2009)

Es necesario también hacer referencia a que la violencia que se ejerce hacia estas mujeres no sólo es por su género, sino que también es por su condición de mujer con discapacidad, es decir, la sociedad no está adaptada ni preparada para que las personas con discapacidad puedan desenvolverse del mismo modo que las personas que no tienen discapacidad se desenvuelven, como dice Santiago Fernández (2009) “la sociedad rechaza, ya sea de forma directa o indirecta todo lo que no se ajusta a la mayoría, lo que es diferente”

Estas mujeres opinan que no existen recursos adaptados a la violencia y a la discapacidad. Es muy importante tener en cuenta que los técnicos/as no están formados adecuadamente para dar una atención a las mujeres con discapacidad que sufren violencia, ya que es un tema reciente y todavía se está investigando sobre ello. Para que la atención sea buena y adecuada a parte de que los profesionales tengan que estar formados, es muy importante que conozcan los recursos existentes, ya que los recursos que necesita una mujer con discapacidad son muy diferentes a los que necesita una mujer sin discapacidad. Que esta problemática se conozca poco no es porque no se den malos tratos en convivencia en la pareja, sino que hay menos relaciones de pareja.

“Destaca la violencia psicológica como la que se padece con más frecuencia entre las mujeres con discapacidad, sin descartar la posibilidad de violencia de género y los malos tratos entre el colectivo de mujeres con discapacidad” (Fernández, 2009)

En cuanto a las mujeres con discapacidad auditiva dicen que para ellas los malos tratos son todas las agresiones físicas y psíquicas, y también opinan que la violencia contra la mujer no afecta de igual manera a las mujeres con discapacidad que sin discapacidad. También creen que el grado de discapacidad tiene que ver con la violencia que se puede sufrir, y que no hay recursos adaptados a la violencia y a la discapacidad, “si imaginamos que tienen que denunciar los malos tratos a los que puedan estar siendo sometidas, en primer lugar lo que deben plantearse es la necesidad de llevar a alguien con ellas que entienda la lengua de signos y que pueda transmitir la situación que, como mujeres maltratadas, están sufriendo, para que esta persona pueda a su vez transmitir la información a quien le tome los datos en la comisaría, hospital, juzgado, o cualquier otro recurso al que puedan acudir para informar de su situación” (Fernández, 2009)

En cuanto a las mujeres con discapacidad intelectual dicen que los malos tratos son *“insultos, palabras relacionadas con tu discapacidad, tales como subnormal. De igual forma, las palizas y las agresiones sexuales. Las que se producen cuando te pegan o cuando te violan, atacar a la autoestima, las bofetadas...”* Estas mujeres opinan que la violencia de género afecta del mismo modo a las mujeres con discapacidad que a las mujeres que no tienen discapacidad.

También se les pregunta si el tipo de discapacidad puede posibilitar la violencia y todas contestan un rotundo sí, en cuando al tipo de discapacidad que creen que puede facilitar la violencia opinan que la suya; *“si un chico me mete mano, dicen que fui yo quien lo provoqué”*, aunque opinan que todas las discapacidades pueden posibilitarla; *“hay discapacidades donde las mujeres no pueden contarle a nadie lo que les está pasando, porque no pueden moverse”*.

Otro aspecto al que hay que darle gran importancia es saber qué es lo que opinan estas mujeres sobre los recursos existentes. Cuando se les pregunta si existen recursos adaptados a la violencia y a la discapacidad las respuestas son *“no lo sé”*, *“seguro que los hay, pero a las mujeres con discapacidad no nos dicen cuales”* y *“no, no existen para nosotras”*.

“Respecto a los recursos adaptados para las mujeres con discapacidad que sufren violencia, la ausencia es casi total. El conocimiento que las mujeres con discapacidad tienen sobre los existentes, adaptados o no, es también muy limitado.”

En conclusión, lo que se pretende es conseguir la no discriminación y la igualdad de oportunidades. Ellas antes de discapacitadas se sienten mujeres, y ven su discapacidad como algo que las condiciona, pero no que es determinante en su vida diaria.

5 Trabajo Social y gestión de casos:

“El trabajador social como profesional de la ayuda se dirige a personas o grupos en situación de “incapacidad social”, con la misión de aportar los elementos que les permitan pasar de una situación de incapacidad a una situación de autonomía, pudiendo ejercer sus derechos e integrarse en la sociedad” (De Robertis, 2003)

Por ello es importante que el/la trabajador/a social abarque la problemática de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, ya que permite tener un acompañamiento con la víctima y su familia, y una intervención individualizada.

Por ello, uno de los modelos de intervención más utilizados en Trabajo social es el de Gestión de Casos, el cual la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales Americana (NASW, 1992) es “la provisión de servicios en el que un profesional del trabajo social valora las necesidades del cliente y de su familia, y así organiza, coordina, evalúa y se apoya en esa serie de servicios para satisfacer las necesidades del cliente.” Este modelo de intervención tiene que estar centrado en el individuo, analizando a este desde sus diversas interacciones y que consiga potenciar su autonomía, participación social y aquellos recursos que van a dar respuesta a las necesidades de la víctima.

El modelo de gestión de casos tiene diferentes objetivos en la intervención, que son (Lizeth Guerrero, 2014):

- Asegurar la continuidad de la atención a través de los diferentes servicios prestados al cliente en cualquier momento de la intervención
- Los servicios deben ser responsables en la satisfacción de las necesidades de las personas
- Ayudar a todos los clientes a tener acceso a los servicios que necesitan, superando las barreras de accesibilidad presente en las entidades prestadoras de servicios
- Comprobar que los servicios que son prestados a los clientes sean de forma adecuada sin que exista ningún contratiempo que obstaculice su intervención

Para prestar estos servicios los recursos con los que cuenta el trabajo social son los siguientes, los cuales son necesarios tener en cuenta para el modelo de gestión de casos:

5.1 Recursos institucionales:

La intervención de las víctimas de violencia de género con discapacidad se va a llevar a cabo a través de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, un convenio que ha sido firmado por Atades y el Instituto Aragonés de la Mujer.

Atades es una entidad sin ánimo de lucro, con personalidad jurídica y capacidad de obrar, y cuyo ámbito territorial se extiende a todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón. Esta entidad tiene como finalidad la atención integral de las personas con discapacidad intelectual. La Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad intelectual (UAVDI) es un recurso innovador y pionero en Aragón, diseñado y gestionado por Atades, especializado en casos de abuso a personas con discapacidad intelectual de Aragón. El Instituto Aragonés de la Mujer (IAM) se encuentra actualmente trabajando con Atades en el proceso de Elaboración del Protocolo sobre violencia de género en mujeres con discapacidad.

Este Convenio establece tratar las competencias en materia de igualdad social, medidas de protección positiva, prevención y protección social ante todo tipo de violencia, especialmente la de género. Y pretende regular la colaboración entre el IAM y Atades para el desarrollo de actividades de prevención y protección de las mujeres con discapacidad intelectual que sufran cualquier tipo de violencia.

Recursos institucionales en relación con la discapacidad:

- **Asociación de Padres de Niños Sordos (ASPANSOR):** constituida en 1969, por iniciativa de unos padres con hijos con discapacidad auditiva. ASPANSOR surge para dar respuesta a las necesidades que se plantean a las familias de las personas con discapacidad auditiva y a los propios afectados. Sitio web: <http://www.aspansor.com>

- **Asociación Utrillo:** asociación de padres y madres cuyo objetivo es la integración en la sociedad de las personas con discapacidad intelectual Sitio web: <http://www.asociacionutrillo.com/>

- **Asociación de Ictus de Aragón (AIDA):** trabajan desde el año 2000 para luchar contra esta enfermedad y ayudar a las personas afectadas por ella. Sitio web: <https://www.ictusdearagon.es/>

-Asociación Magoría: es una asociación sin ánimo de lucro cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual mediante su inclusión y normalización social a través del ocio y del tiempo libre. La entidad está gestionada por un grupo de profesionales perfectamente cualificados y con una larga experiencia en temas de discapacidad y tiempo libre. Sitio web: <http://www.magoria.es>

-Asociación Aragonesa de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ARAELA): es una entidad privada sin ánimo de lucro. Nació en 1999. Sitio web: <http://www.araela.org>

-Asociación Aragonesa para Problemas de Crecimiento (APAC): funciona en Aragón desde 1979, con ámbito territorial nacional. Sitio web: <http://www.asociacion-apac.org>

-Asociación Asperger: trabajan desde 2004. Pretenden mejorar la calidad de vida de las personas con S. de Asperger y de sus familias. Sitio web: <https://www.aspergeraragon.org.es>

-Asociación Aragonesa de Epilepsia (ASADE): fue creada en el año 2004 sin ánimo de lucro. Se formó para dar respuesta a los problemas de las personas afectadas de epilepsia y sus familiares. Sitio web: <http://www.asadeepilepsia.com>

-Asociación Aragonesa de Enfermedades Neuromusculares (ASEM): está formada por afectados, familiares y otras personas que, de una forma desinteresada, llevan a cabo la tarea de apoyar y orientar a quienes padecen alguna enfermedad neuromuscular. Sitio web: <http://www.asemaragon.com/>

-Asociación Discapacitados sin Fronteras: el fin de crear una serie de acciones para sensibilizar y abrir un camino más justo y solidario a las personas con discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales. Sitio web: <https://discapacitadossinfronteras.com>

-Agrupación de Personas Sordas en Zaragoza y Aragón (ASZA): Fundada en 1932 para mejorar la calidad de vida de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sus familias a través de la supresión de las Barreras de Comunicación y de la Atención Integral a la Persona Sorda y con discapacidad auditiva a lo largo de su vida. Sitio web: <https://www.asza.net/>

-Autismo Aragón: es una asociación de familiares, sin ánimo de lucro, que busca mejorar la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista. Sitio web: <https://www.autismoaragon.com>

-Confederación Coordinadora de Entidades para la Defensa de Personas con Discapacidad Física y Orgánica en Aragón (COCEMFE): es una organización sin ánimo de lucro, constituida en 2007, está compuesta por las COCEMFE Huesca, COCEMFE Teruel y COCEMFE Zaragoza, aglutinando en su conjunto, 90 entidades de la geografía aragonesa. Sitio web: <http://www.cocemfearagon.org/>

-Fundación Disminuidos Físicos de Aragón (DFA): el objetivo que tienen es lograr que las personas con discapacidad física tengan una plena integración social. Sitio web: <http://www.fundaciondfa.es>

-Fundación Down Zaragoza, para la discapacidad intelectual: entidad sin ánimo de lucro dedicada a la atención de las personas con síndrome de Down, con otras discapacidades intelectuales y/o dificultades de desarrollo. Sitio web: <https://downzaragoza.org>

-Fundación ADISLAF: es una organización de naturaleza fundacional, sin ánimo de lucro, constituida en 1989. Sitio web: <https://adislaf.es>

-Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (FADEMA): servir de punto de encuentro, herramienta informativa y de consulta para las personas que la padecen y sus familias. Sitio web: <http://www.fadema.org>

-Fundación Aragonesa Tutelar (FUNDAT): nace con la voluntad de ofrecer atención, apoyo y protección a personas con discapacidad intelectual, logrando mejorar su calidad de vida principalmente de la Comunidad Autónoma de Aragón, a través de las figuras jurídicas de la Tutela o la Curatela. Sitio web: <https://fundat.es/>

-Fundación Rey Ardid: nació en 1991 con la puesta en marcha año de la Unidad de Media Estancia de Salud Mental de Aragón. La atención a personas con problemas de salud mental fue, por tanto, el punto de partida. Sitio web: <https://reyardid.org>

-Fundación Aspace Zaragoza: es una Fundación sin ánimo de lucro y declarada de interés general, fundada en los años setenta. Surge debido a la necesidad de un grupo de familias de cubrir las carencias existentes de atención y cuidado de las personas con Parálisis Cerebral. Sitio web: <http://www.aspacezaragoza.org>

-Fundación José Luis Zazurca (Centro vérice): es una Entidad sin ánimo de lucro, cuyo origen se encuentra en una Asociación de Padres que se creó en el año 1974, con el fin de cubrir las necesidades de las personas con discapacidad intelectual, dentro del ámbito educativo y prestar apoyo a sus familiares. Sitio web: <http://centrovertice.org>

-Kairós: es una entidad social, sin ánimo de lucro, que desarrolla proyectos para responder a las necesidades sociales, formativas y laborales de personas de cualquier edad, procedencia o realidad. Sitio web: <https://kairos.coop>

Recursos institucionales en relación con la violencia de género:

-Instituto de la Mujer: tiene como funciones el promover y fomentar la igualdad de ambos sexos, facilitando las condiciones para la participación efectiva de las mujeres en la vida política, cultural, económica y social, así como la de impulsar políticas activas para el empleo y el autoempleo de las mujeres y la de fomentar y desarrollar la aplicación transversal del principio de igualdad de trato y no discriminación. Sitio web: <http://www.inmujer.gob.es/>

Si nos centramos en la Comunidad Autónoma de Aragón podemos encontrar otro tipo de recursos, que son los siguientes (Gobierno de Aragón, 2019):

- **Teléfono 24 horas:** el Instituto de la Mujer cuenta con un servicio telefónico gratuito, 24 horas, de atención a las mujeres, en especial a aquellas que sufren maltrato en toda la Comunidad Autónoma de Aragón. Las prestaciones de este servicio son dos;

-Servicio de guardia jurídica permanente: ofrece asesoramiento y si es necesaria, una asistencia jurídica inmediata y presencial de los abogados/as de guardia.

-Servicio de guardia de atención social: este servicio es por derivación de la persona que atienden el teléfono y la finalidad es poder ofrecer una atención social inmediata y presencial a las mujeres víctimas de violencia. Esta atención en lo que consiste es en dar una acogida psicosocial a la mujer y sus hijas e hijos, y si es necesario tramitar un alojamiento de urgencia.

- **Asesorías:** cuenta con diversas;

-Atención social: proporciona una atención directa y telefónica a la mujer, familiares y profesionales. Esta atención trata de proporcionar la información, orientación y asesoramiento de los derechos y recursos existentes, un estudio, valoración y diagnóstico de la situación, y por último la derivación y coordinación con las distintas instituciones y servicios.

-Asistencia y atención psicológica a las víctimas, y a los menores que le acompañan: es individualizada, ofreciendo a la mujer información y apoyo psicológico, y proporcionándole de los recursos que necesite. También se realizarán intervenciones en grupo. En este servicio hay profesionales expertos en lenguaje de signos para que la intervención con mujeres con discapacidad auditiva sea posible.

-Asesoría jurídica: el objetivo es facilitar que las mujeres ejerzan sus derechos. Esta asesoría tiene distintas especialidades como violencia de género, familia y sucesiones. Los servicios que prestan son información.

-Asesoría laboral: hay diversos servicios como asesoramiento sobre el mercado de trabajo, información sobre la formación, asesoramiento jurídico laboral..., etc.

-Asesoría empresarial: servicios como información, asesoramiento, acciones de motivación, servicio de seguimiento..., etc.

-Asesoría y atención psicológica a hombres con problemas de control

- **Recursos de alojamiento:** existen tres tipos, los Centro de Emergencia, las Casas de Acogida y los Pisos Tutelados.

5.2 Recursos legislativos: en relación con la legislación sobre discapacidad a nivel estatal señalaremos las siguientes:

- **Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.** El objetivo es garantizar el derecho de igualdad de oportunidades y de trato. Promocionar la autonomía personal, la accesibilidad universal, el acceso al empleo, la inclusión, vida independiente y la erradicación de toda discriminación.
- **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.** El objetivo es regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

A nivel autonómico en la Comunidad Autónoma de Aragón en relación con la discapacidad:

- **Ley 5/2019, de 21 de marzo, de derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón.** El objetivo es garantizar y promover los derechos de las personas con discapacidad y sus familias. Incidiendo especialmente en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal (física, visual, auditiva y cognitiva), fomentando la capacitación y el empoderamiento personal y social de las personas con discapacidad. Impulsar una sociedad inclusiva y accesible en la que las personas con discapacidades puedan tener un pleno desarrollo de sus capacidades.

En relación con materia de violencia de género destacamos:

- A nivel estatal; Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Comunidad Autónoma de Aragón; Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón.

5.3 Recursos materiales y económicos:

En cuanto a los recursos económicos en relación con la violencia de género que podemos encontrar a nivel estatal son los siguientes (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016):

- **Ayuda económica específica para mujeres víctimas de violencia de género con especiales dificultades para obtener un empleo**, Artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y Real Decreto 1452/2005, de 2 de diciembre. La normativa relativa al procedimiento de tramitación es la que al respecto haya aprobado la Comunidad o Ciudad Autónoma en la que se solicite la ayuda:

Para recibir esta ayuda hay que tener una serie de requisitos;

-Carecer de rentas que superen el 75% del salario mínimo interprofesional vigente excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias

-Tener especiales dificultades para obtener un empleo, dada su edad, falta de preparación o circunstancias sociales, lo que se acreditará mediante un informe emitido por el Servicio Público de Empleo correspondiente.

Esta ayuda se abona mediante un único pago y el importe es calculado en función de un número de mensualidades del subsidio por desempleo, depende de si la mujer tiene o no carga familiares, y de si la mujer y/o los familiares a su cargo tienen reconocido el grado de discapacidad.

- **Renta activa de inserción**, Real Decreto 1369/2006, de 24 de noviembre, por el que se regula el programa de Renta Activa de Inserción para desempleados con especiales necesidades económicas y dificultad para encontrar empleo:

Para ser incluida en este programa hay una serie de requisitos;

-Acreditar su condición de víctima de violencia de género

-Estar inscrita como demandante de empleo

-No convivir con su agresor

-Ser menos de 65 años, pero se le exige tener 45 o más años

-Carecer de rentas propias, de cualquier naturaleza, superiores en cómputo mensual al 75% por ciento del salario mínimo interprofesional vigente, excluida la parte proporcional de dos pagar extraordinarias

-Puede ser beneficiaria de un nuevo programa de renta activa de inserción, aunque hubiera sido beneficiaria de otro programa dentro de los 365 días anteriores a la fecha de la solicitud

La cuantía de la renta activa de inserción es del 80% del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM) mensual vigente en cada momento.

- **Anticipos por impago de pensiones alimenticias**, Real Decreto 1618/2007, de 7 de diciembre, sobre Organización y Funcionamiento del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos: se garantiza el pago de alimentos reconocidos e impagados establecidos en convenio judicialmente aprobado o en resolución judicial en procesos de separación, divorcio, declaración de nulidad del matrimonio, filiación o alimentos.
- **Prioridad en el acceso a viviendas protegidas y residencias públicas para mayores**, Artículo 28 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género; Ley 1/2013, de 14 de mayo, de medidas para reforzar la protección a los deudores hipotecarios, reestructuración de deuda y alquiler social; Real Decreto 233/2013, de 5 de abril, por el que se regula el Plan Estatal de fomento del alquiler de viviendas, la rehabilitación edificatoria, y la regeneración y renovación urbanas, 2013-2016:
 - Posibilidad de acogerse a los lanzamientos sobre viviendas habituales, acordados en un proceso judicial o extrajudicial de ejecución hipotecaria
 - Posibilidad de acceder al Fondo Social de Viviendas en Alquiler
 - Son un sector preferente en ayudas previstas en el Plan Estatal orientadas a fomentar el acceso a la vivienda en régimen de alquiler a sectores con dificultades económicas
- **Derecho a la escolarización inmediata**, Artículo 5 y disposición adicional decimoséptima de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género: los hijos o hijas de las mujeres víctimas de violencia de género que se vean afectados por un cambio de residencia tienen derecho a su escolarización inmediata en su nuevo lugar de residencia.

Los recursos existentes en relación con ayudas materiales o económicas en la Comunidad Autónoma de Aragón para personas con discapacidad son diversos (Instituto Aragonés de Servicios Sociales, 2017):

Pensiones no contributivas de Invalidez (PNC)	<ul style="list-style-type: none"> -Personas entre 18 y 65 años -Tiene que carecer de recursos económicos suficientes según lo establecido en la normativa -Residir en territorio español durante 5 años y los dos últimos que sean consecutivos -Tener un grado de discapacidad igual o superior al 65%
Prestación complementaria para perceptores de pensión no contributiva	Tienen un carácter personal, intransferible y extraordinario y no se pueden consolidar para el futuro
Prestaciones derivadas del R.D. Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia Sanitaria y Prestación Farmacéutica gratuita para personas con discapacidad y que no tengan cobertura sanitaria ✓ Subsidio de Movilidad y Compensación para Gastos de Transporte
Ayudas de carácter individual convocadas por el IASS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Transporte para acudir a tratamientos rehabilitadores y asistencia especializada ✓ De movilidad y comunicación ✓ Eliminación de barreras arquitectónicas y adaptación funcional de su vivienda habitual ✓ Aparatos y material especializado ✓ Desarrollo personal y la potenciación de las relaciones con el entorno
Becas para atención en centro asistenciales para personas con discapacidad	Proporcionan ayuda a personas con escasos ingresos para poder acceder a centros adecuados a sus necesidades funcionales o psicofísicas

Siguiendo al Instituto Nacional de Seguridad Social (2017) se establecen otros recursos:

Prestación económica por hijo o menor a cargo en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción	Es una asignación económica por cada hijo a cargo, menos de 18 años o mayor afectado por una discapacidad en grado igual o superior al 65%. Para los menores de edad, se requiere tener un grado de discapacidad igual o superior al 33%. Si la persona tiene una discapacidad del 75% o superior se añade un complemento del 50% de su cuantía.
Subsidio de maternidad o paternidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maternidad contributiva: se aplicará dos semanas más si el menor tiene una discapacidad igual o superior al 33%. ✓ Maternidad no contributiva:

5.4 Recursos éticos y humanos:

El código deontológico de trabajo social es el mejor soporte que consultar para poder hablar de la ética. En relación con el tema que estamos tratando, encontramos los siguientes principios (Código Deontológico de Trabajo Social, 2012):

- Aceptación de la persona en cuanto tal con sus singularidades y diferencias
- Individualización expresada en la necesidad de adecuar la intervención profesional a las particularidades específicas de cada persona, grupo o comunidad
- Promoción integral de la persona, considerada como un todo, desde sus capacidades, potenciales y los múltiples factores interno y externos circunstanciales
- Igualdad de oportunidades, derechos, equidad y participación
- Solidaridad, implicarse en el logro de una sociedad inclusiva, y la obligación de oponerse a las situaciones sociales que contribuyen a la exclusión, estigmatización o subyugación social

En cuanto a los recursos humanos el/la trabajador/a social es imprescindible para la gestión de casos en víctimas de violencia de género con discapacidad, aunque el equipo interdisciplinar estará formado por otros profesionales como psicólogos, psiquiatras y médicos. Será necesario que estos profesionales estén especializados en mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

Según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales definió Trabajo Social como “La disciplina que tiene por objeto la intervención social ante las necesidades sociales para promover el cambio, la resolución de los problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la libertad de la sociedad para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el Trabajo Social de caso, grupo y comunidad. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social.” (FITS,2000)

Es necesario que el/la trabajador/a social sea capaz no sólo de resolver de la mejor forma posible la situación de la víctima, sino que dé respuesta a sus necesidades para que la víctima se sienta segura, y haya un buen ambiente para poder llevar a cabo la intervención.

El Código Deontológico de Trabajo Social (2012) apunta que el papel del trabajador/a social es planificar, proyectar, aplicar, evaluar y modificar los servicios para los grupos y comunidades. La disciplina del trabajo social pretende promover los cambios, desarrollo y cohesión social de las personas. “Los principios son la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad” (Código Deontológico de Trabajo Social, 2012) El trabajador/a social tendrá gran relevancia en el trabajo de las fases del caso, en cada una de ellas predominará un objetivo, el cual se trabajara con la persona usuaria para poder pasar a la siguiente fase.

“El recurso humano fundamental para el Trabajo Social es la propia persona que sufre malestar psicosocial, que es a su vez objeto y sujeto del Trabajo Social. Hay que contar con su participación para comprender cómo siente sus problemas y también para hacerla parte de la solución de estos en la medida de lo posible” (Navarro, 2017) Para su participación plena en la intervención, es necesario que la persona usuaria se sienta protagonista del proceso, por ello, hay que tener muy en cuenta sus capacidades y darles la posibilidad de que las pongan en práctica y desarrollen.

6 Sistematización del proceso: El método básico como recurso técnico:

El ámbito de intervención va a ser mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, que requieren la intervención de los servicios sociales y por tanto de los trabajadores sociales.

6.1 Las fases del caso:

La gestión de casos según la pionera del Trabajo Social de Casos, Mery Richmond (2012) consta de dos grandes fases; la percepción (insigth) y la acción (action). Esto consiste en un estudio de los problemas y recursos de la persona y el entorno, y a partir de esto la puesta en marcha de un plan de intervención. Además, se va a complementar con la información que aparece en el Anexo I, en relación con las líneas de actuación del convenio de colaboración entre el instituto aragonés de la mujer y la asociación tutelar asistencial de discapacitados intelectuales de Aragón (Atades), para el desarrollo de actividades de prevención y protección de cualquier forma de violencia contra las mujeres con discapacidad intelectual. En cada una de las fases se va a ir adecuando un ejemplo de un caso de una mujer con discapacidad víctima de violencia de género.

Para el desarrollo de las fases se va a seguir la síntesis de Richmond:



Fuente: elaboración propia (Navarro 2017)

6.1.1 Detección y recepción:

La función y presencia del trabajador/a social en esta fase es muy importante, ya que es la fase en la que se tendrá el primer contacto con la víctima, el cual será determinante para la intervención posterior.

El caso de violencia puede ser detectado por diferentes sistemas; sanitario, policial, servicios sociales o incluso los vecinos y los familiares.

La intervención del trabajador/a social en estas situaciones tiene que servir para que la mujer pueda entender lo que realmente está sucediendo, y así poder decidir de los cambios que quiere llevar a cabo. Para una buena intervención hay que tener claro si se trata de una situación de urgencia o de crisis reconocida.

Cuando se da una situación de sospecha o evidencia de maltrato lo que se hará será conocer y estudiar la problemática socio-familiar, tanto si hay situación de sospecha, como de evidencia. En cambio, si nos encontramos ante una situación de urgencia, de riesgo vital hacia la mujer se ofrecerá una protección.

En cuanto a las líneas de actuación que se establecen en el Convenio del Instituto de la Mujer y Atades se podría relacionar con la primera línea de actuación que hace referencia a la sensibilización, que se refiere “a sensibilizar a la sociedad aragonesa la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad intelectual y de sus hijos/as.” (Anexo 1)

La sensibilización tiene gran importancia y en este caso se trabajaría con las mujeres con discapacidad y sus hijos. Los profesionales de trabajo social en esta fase tratarán de recopilar todos los datos y la información posible a través de las técnicas que se han señalado con anterioridad.

Ejemplo de caso: una mujer con discapacidad intelectual que sufre malos tratos por su pareja aparece en Atades derivada de la trabajadora social de base. Hablamos con ella y tiene muy claro lo que está sucediendo, lleva muchos meses aguantando insultos, burlas, empujones y bofetadas por su pareja, la cual no vive con ella. En esta fase la trabajadora social tendrá que conseguir que la persona usuaria se sienta cómoda y que está en un sitio seguro. Recabar toda la información que nos vaya a ser útil para las fases siguientes.

OBJETIVOS DE LA FASE	PREGUNTAS QUE CONTESTAR
<ul style="list-style-type: none"> -Toma de contacto con la mujer con discapacidad víctima de violencia de género -Detectar problemas y necesidades -Tener en cuenta el entorno de la usuaria -Solución de los problemas y satisfacción de las necesidades urgentes 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué pasa? - ¿Cuándo pasa? - ¿Dónde se detecta? ¿Quién lo detecta? ¿De dónde viene el caso? - ¿Hay urgencia? - ¿Qué tipo de malos tratos? ¿Cuál es la intensidad? - ¿Qué profesionales intervienen? - ¿Cuánto dura la fase?

INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> -Informe social -Expediente -Historia social -Parte médico de lesiones -Genograma -Ficha del caso

TÉCNICAS
<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista -Observación -Visita a domicilio

Fuente: Elaboración propia (Navarro, 2017)

6.1.2 Investigación y diagnóstico

En esta fase es muy importante hacer un buen análisis de los datos recogidos en la fase anterior. No solo es importante conocer las consecuencias y secuelas de la víctima, ni la gravedad del caso..., ya que también se debe conocer la capacidad de recuperabilidad de la víctima.

Para poder hacer un buen diagnóstico se va a hacer un Plan de Diagnóstico y Valoración. Las técnicas nombradas anteriormente serán muy útiles para los profesionales del trabajo social. Las conclusiones y resultados que se vayan obteniendo conforme se vaya trabajando se irán recogiendo en la historia social. El/la trabajador/a tendrá que recoger de qué tipo de violencia se trata, las consecuencias, secuelas, ... etc.

“Como se habla de ejercicios de casos supuestos sobre el papel, hay que hacer un análisis de los datos valorando todas las posibilidades, señalando incluso con frases textuales los aspectos negativos sin olvidar nunca los positivos.” (Navarro, 2017)

En esta fase es imprescindible entender que cada víctima es diferente a las demás, y que por esto cada una tienen unas necesidades. Por ello será necesario tener claros cuales son sus necesidades, y la prioridad de estas.

También tener en cuenta la conducta y capacidad, y el contexto y entorno en el que se encuentra la víctima, así como sus apoyos.

Ejemplo de caso: en esta segunda fase lo que se va a hacer es un diagnóstico, para ello vamos a contar con toda la información necesaria de la fase anterior. Vamos a determinar qué consecuencias ha provocado esta situación a la persona usuaria. Ella no se siente segura en su casa y dice que ya no tiene gana de ir a trabajar. Se hablaría con ella para ver si quiere denunciar y se le explicaría el procedimiento.

OBJETIVOS DE LA FASE <ul style="list-style-type: none">-Confirmar la existencia de la gravedad del caso-Evaluar la recuperabilidad de la víctima-Obtener un diagnóstico-Elegir un plan de intervención	PREGUNTAS QUE CONTESTAR <ul style="list-style-type: none">- ¿Qué se va a investigar o estudiar?- ¿A quién?- ¿Quién lo va a investigar?- ¿Dónde?- ¿Cuánto dura la fase?- Causas y consecuencias de la situación- ¿Qué problemas hay que solucionar?
INSTRUMENTOS <ul style="list-style-type: none">-Plan de diagnóstico-Guía de actuación profesional-Informes sociales, médicos, psicológicos-Expediente-Historia social-Ficha del caso	TÉCNICAS <ul style="list-style-type: none">-Entrevistas-Visita a domicilio-Observación-Genograma

Fuente: Elaboración propia (Navarro, 2017)

6.1.3 Planificación de la intervención

Después de trabajar bien la fase anterior, en esta fase se va a planificar el diseño de la intervención que se va a llevar a cabo. En esta fase se va a concretar cada punto, como los recursos que se van a utilizar, el papel del trabajador/a social y en qué instrumentos y técnicas se van a apoyar, ... etc.

Es muy importante tener siempre en mente cuál es el objetivo principal, a partir de este se irán trabajando los objetivos específicos, necesarios para conseguir cumplir el objetivo principal. Se elaborará el plan de caso en el que se fijan los objetivos y el cronograma de las actividades que se quieren llevar a cabo.

Será conveniente enumerar los problemas que se hayan detectado en la víctima, para poder trabajarlos individualmente. La intervención se enfocará en conseguir el bienestar de la víctima después de la situación de violencia que ha sufrido. Se trabajarán a nivel personal, social, familiar y laboral, para conseguir dar solución a todos los problemas que aparezcan.

Se hará hincapié en el empoderamiento de la víctima, trabajando el estado de ánimo, autoestima, su capacidad para resolver sus problemas, ...etc. También se trabajará con los hijos de la víctima, en el caso que tenga. Es muy importante proporcionar una seguridad y ambiente cómodo a la víctima, por ello en cuanto a las líneas de actuación que se establecen en el Convenio del Instituto de la Mujer y Atades se podría relacionar con la tercera línea de actuación que hace referencia a la protección, que trata de “ofrecer a la mujer víctima de violencia y a sus hijos un espacio de protección adecuado” (Anexo 1)

Ejemplo de caso: en esta fase se planificará la intervención que se va a llevar a cabo, teniendo claro las necesidades que hay que cubrir y los recursos adecuados para ello. Se marcarán una serie de objetivos y se determinarán unas actividades, destinadas por ejemplo para trabajar la autoestima y empoderamiento.

OBJETIVOS DE LA FASE -Planificar la intervención	PREGUNTAS QUE CONTESTAR - ¿Cuáles son los objetivos generales que hay que conseguir? - ¿Por dónde se empieza? - ¿Cómo se hace? Actividades - ¿Cuánto durará la intervención?
TÉCNICAS -Entrevistas -Visita a domicilio -Observación	INSTRUMENTOS -Plan de caso -Plan de intervención -Lista de objetivos -Contrato o acuerdo -Manual de buenas prácticas -Historia social -Cronograma

PROFESIONALES
-Equipos especializados en violencia de género con víctimas con discapacidad
-Trabajadores/as sociales
-Educadores
-Psicólogos

Fuente: Elaboración propia (Navarro, 2017)

6.1.4 Intervención

Esta fase trata de poner en marcha todo lo que se ha planificado en la fase anterior. Se trabajará de una forma coordinada con los demás profesionales, y será muy importante que la disposición de la víctima sea buena para el cumplimiento de los objetivos. La intervención en un primer momento será individualizada, y podrá ser grupal cuando se hayan trabajado ciertos aspectos.

“La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía” (Barranco, 2004)

En cuanto a las líneas de actuación que se establecen en el Convenio del Instituto de la Mujer y Atades se podría relacionar con la segunda línea de actuación que hace referencia a la intervención, y trata de “una intervención y acompañamiento a través de un profesional de la psicología/psiquiatría experto en discapacidad intelectual, y en la evaluación de las capacidades cognitivas que afectan al proceso judicial. Asiste a la víctima con discapacidad intelectual en su comunicación durante el proceso policial, judicial o administrativo, para garantizar un testimonio fiable y válido.” (Anexo 1)

Ejemplo de caso: en la intervención se pondrá en marcha lo que ha sido planificado. Si la persona usuaria decide denunciar tendrá un acompañamiento durante el proceso policial, judicial o administrativo, para que no se sienta sola en el proceso y prestarle ayuda si la necesitara.

6.1.5 Evaluación de la intervención

En todas las fases anteriores se hace un seguimiento para comprobar si se están cumpliendo los objetivos, y en caso de que no se hayan conseguido saber determinar por qué. Si no se consiguen los objetivos será necesario replantear los aspectos que fallen en la intervención.

Ejemplo de caso: se hará una evaluación para comprobar si se han cumplido los objetivos propuestos.

OBJETIVOS
-Evaluar el proceso de intervención
-Se valorará el cumplimiento de los objetivos y las actividades

INTRUMENTOS
-Plan de caso
-Contrato de programa
-Guía de actuación profesional
-Informes

7 Conclusiones:

La idea principal del trabajo fue motivada por mi interés y vocación del trabajo con personas con discapacidad, ya que durante los meses de prácticas he podido tener un trato muy cercano. A esto se sumó mi interés hacia el tema de violencia de género, ya que es una problemática de la que trato de estar bastante al día. Así que se me ocurrió mezclar ambos temas, y ver cuánto de investigado o atendido estaba.

El objetivo principal que se marcaba era acercarnos a la realidad de violencia de género y/o violencia hacia la mujer con discapacidad desde el punto de vista del Trabajo Social, se ha podido llevar a cabo a pesar de que ha sido difícil encontrar bibliografía sobre el tema, aunque ha sido muy valiosa la encontrada de Atades que ya está trabajando en la problemática de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género a través del Convenio en colaboración con el Instituto Aragonés de la Mujer.

Otros objetivos que se han podido llevar a cabo ha sido acercarme a las leyes vigentes de violencia de género, ya que este trabajo me ha brindado poder profundizar en las leyes, y poder ver los obstáculos que hay en ellas para que todas las mujeres víctimas estén igual de protegidas de esta lacra, como la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género que dice violencia de género es la “manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas 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.” (Boletín Oficial del Estado, 2004), dejando fuera a todas aquellas mujeres que son agredidas sin que haya una relación de afectividad.

También se ha podido visibilizar esta problemática, y ver que no está cubierta ni atendida como debería, como se ha podido ver en las opiniones de diferentes mujeres que hemos sacado del libro de Santiago Fernández titulado *Compendio sobre violencia de género y factores de discriminación en la mujer con discapacidad*.

Como trabajadores/as sociales es muy importante, a través del modelo de gestión de casos, que seamos capaces de dar una atención individualizada a estas mujeres, para así poder detectar bien cada

uno de los problemas que presentan. Dar una buena intervención con el apoyo de técnicas e instrumentos que podemos ir modificando y adecuando a la víctima. Además de que es muy importante la concienciación y sensibilización en nuestra sociedad para visibilizar cómo afecta este problema a las mujeres que lo sufren, y qué consecuencias tiene en sus vidas.

La violencia de género ha sido algo que ha existido siempre, pero es muy reciente que sea concebida como un problema público y político, por ello es totalmente necesario seguir trabajando para poder acabar, en la medida de lo posible, con esta lacra, en la que también están incluidas las mujeres con discapacidad.

8 Bibliografía:

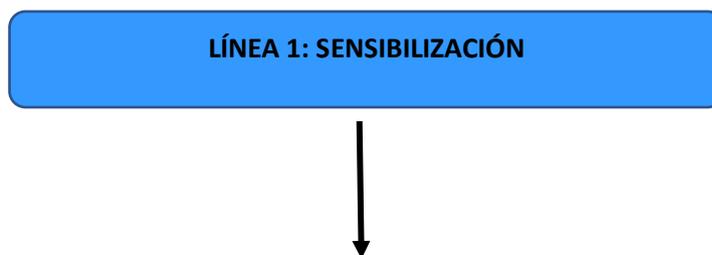
- Aparicio, M.L. (2009) *Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación*. Recuperado el 15/04/2019. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2962512>
- Asociación Nacional de Trabajadores Sociales Americana, NASW. (1992) *Modelo de intervención gestión de casos*. Recuperado el 01/06/2019. Recuperado en <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-Spanish>
- Asociación No Más Violencia de Género (S.F) *Consecuencias de la violencia de género*. Recuperado el 24/05/2019. Recuperado en <https://nomasvg.com/>
- Barranco, M. (2004) *La intervención en trabajo social desde la calidad integrada*. Recuperado el 13/07/2019. Recuperado en <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5592>
- Boletín Oficial de Aragón (2007) *Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón*. Recuperado el 15/05/2019. Recuperado en <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BOLE&DOCR=7&SEC=LEYES&SORT=@OLEY,PUBL&SEPARADOR=&RANG=&ALEY=2007>
- Boletín Oficial de Aragón (2019) *Ley 5/2019, de 21 de marzo, de derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón*. Recuperado el 03/06/2019. Recuperado en <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1068326223838>
- Boletín Oficial del Estado (2004) *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. Recuperado el 15/05/2019. Recuperado en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>
- Boletín Oficial del Estado (2006) *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. Recuperado el 03/06/2019. Recuperado en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Burriel, J. (2003) *Formas y tipos de violencia de género*. Recuperado el 20/05/2019. Recuperado en <https://nomasvg.com/informacion-sobre-violencia-de-genero/formas-y-tipos-de-violencia/>
- Código Deontológico de Trabajo Social (2012) *Principios*. Recuperado el 10/06/2019. Recuperado en https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
- De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología*. Recuperado el 01/06/2019. Recuperado de

- [https://scholar.google.es/scholar?q=De+Robertis,+C.+\(2003\).+Fundamentos+del+trabajo+social.+%C3%89tica+y+metodolog%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.es/scholar?q=De+Robertis,+C.+(2003).+Fundamentos+del+trabajo+social.+%C3%89tica+y+metodolog%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales, FITS (2000) Definición de trabajo social. Recuperado el 18/06/2019. Recuperado en https://www.cgtrabajosocial.es/fits_federacion_internacional_trabajadores_sociales
 - Fernández, S. (2009) *Compendio sobre violencia de género y factores de discriminación en la mujer con discapacidad*
 - Fundación Empresarial para la Acción Social, FUNDEMAS (S.F) Tipos de discapacidad. Recuperado el 10/04/2019. Recuperado en <https://www.fundemas.org/tipos-de-discapacidad>
 - Guerrero, L. (2014) *Modelo de gestión de casos*. Recuperado el 03/06/2019. Recuperado en <https://prezi.com/mgyyxxfpg52/modelo-de-intervencion-gestion-de-casos/>
 - Instituto Aragonés de Servicios Sociales, IASS (2017) *Recursos económicos en relación con personas con discapacidad*. Recuperado el 10/06/2019. Recuperado en <https://www.aragon.es/-/instituto-aragones-de-servicios-sociales-14>
 - Instituto Nacional de Estadística (1999) *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud*. Recuperado el 03/05/2019. Recuperado en <https://www.ine.es/prodyser/pubweb/discapa/disctodo.pdf>
 - Instituto Nacional de Seguridad Social (2017) *Recursos en relación con personas con discapacidad*. Recuperado el 11/06/2019. Recuperado en <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/QuienesSomos/29413>
 - Llerena, J. (2015) *La discapacidad, creencias y estereotipos*. Recuperado el 19/04/2019 Recuperado en <http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/sociedad-inclusiva/SENSIBILIZACION-II.pdf>
 - Mun Man Shum, G., Conde, A., & Portillo, I. (2006) *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Recuperado el 10/04/2019. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3332918>
 - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y de Igualdad (2013) *Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*. Recuperado el 10/04/2019. Recuperado en <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12632-consolidado.pdf>
 - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016) *Recursos económicos en relación con la violencia de género*. Recuperado el 10/06/2019. Recuperado en <https://www.msccbs.gob.es/>
 - Navarro, A. L. (2017). ¿Dos o más?: Las fases del método básico para gestionar casos de infancia en riesgo. Recuperado el 20/06/2019. Recuperado de III Congreso de Trabajo Social Aragón: <http://www.trabajosocialaragon.es/congreso/documentos-para-descargar/#153268864629162e96c28-237f>
 - Organización mundial de la salud (1980) Definición de discapacidad. Recuperado el 11/04/2019. Recuperado en <https://www.who.int/es>
 - Plaza, M. (2007) *Sobre el concepto de “violencia de género”. Violencia simbólica, lenguaje, representación*. Recuperado el 24/05/2019. Recuperado en <https://ojs.uv.es/index.php/extravio/article/view/2211>
 - Plena Inclusión (2018) *Qué es la discapacidad intelectual*. Recuperado el 12/04/2019. Recuperado en <http://www.plenainclusion.org/>

- Tornel, I. (2012) *La realidad de la violencia de género a debate. Perspectivas, avances y medios para afrontarla/enfrentarla*. Recuperado el 22/05/2019. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4108923>
- Schalock, R.L. (2009) *La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales*. Recuperado el 24/04/2019. Recuperado en <http://sid.usal.es/articulos/discapacidad/11724/8-2-6/la-nueva-definicion-de-discapacidad-intelectual-apoyos-individuales-y-resultados-personales.aspx>
- Querejeta, M. (2004) *Discapacidad y dependencia*. Recuperado el 09/05/2019. Recuperado en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0181.pdf>
- Etxeberria, X. (2008). *La condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual*. Recuperado el 09/05/2019. Recuperado en <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/cuadernosdcho/cuadernosdcho48.pdf>
- Walker, L. (1979) *El ciclo de la violencia*. Recuperado el 24/05/2019. Recuperado en <https://www.estudiocriminal.eu/blog/ciclo-de-la-violencia-de-lenore-walker/>

9. Anexos:

ANEXO 1: LÍNEAS DE ACTUACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL INSTITUTO ARAGONÉS DE LA MUJER Y LA ASOCIACIÓN TUTELAR ASISTENCIAL DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES DE ARAGÓN (ATADES), PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE CUALQUIER FORMA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL



El objetivo general es sensibilizar a la sociedad aragonesa la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad intelectual y de sus hijos

Metodología y desarrollo	Ámbito de actuación y población destinataria
Realización de una campaña de sensibilización y materiales de apoyo adaptados para las personas con discapacidad intelectual	A toda la población en general de Aragón, y a las personas con discapacidad intelectual en concreto

LÍNEA 2: INTERVENCIÓN



El objetivo general es la intervención y acompañamiento a través de un profesional de la psicología/psiquiatría experto en discapacidad intelectual, y en la evaluación de las capacidades cognitivas que afectan al proceso judicial. Asiste a la víctima con discapacidad intelectual en su comunicación durante el proceso policial, judicial o administrativo, para garantizar un testimonio fiable y válido.



Objetivo específico 1; informar a la víctima sobre el procedimiento judicial, policial y administrativo de manera adaptada y comprensible en sus capacidades cognitivas
Objetivo específico 2; ayudar a la víctima a decidir si quiere poner la denuncia o no
Objetivo específico 3; evaluar las capacidades que puedan afectar a la investigación policial y judicial
Objetivo específico 4; acompañar a la víctima y a su familia en el proceso
Objetivo específico 5; facilitar como experto durante las pruebas preconstituidas en las que se garantiza el principio de contradicción, de manera que las preguntas se adecuen a la evaluación de capacidades, garantizando la obtención del testimonio en las mejores condiciones posibles y preservándolo

LÍNEA 3: PROTECCIÓN



El objetivo general es ofrecer a la mujer víctima de violencia y a sus hijos un espacio de protección adecuado



Objetivo específico 1; facilitar un lugar temporal de protección en una plaza de emergencia de las plazas residenciales de Atades, donde realizar una primera intervención integral y un Plan Individualizado de Atención

Objetivo específico 2; atender a la mujer en protección, no sólo un recurso residencial protegido sino también la intervención especializada de profesionales del ámbito de la psicología, psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional... así como el seguimiento del equipo profesional de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual

Metodología y desarrollo	Ámbito de actuación y población destinataria
En todos los casos en los que se derive por el IAM o cualesquiera otros centros municipales o comarcales con competencias en materia de mujer, ingreso inmediato y temporal en una plaza de emergencia de Atades y valoración inicial de necesidades y determinación inicial del tiempo de estancia y periodo de revisión	Dirigido a mujeres víctimas de cualquier violencia con discapacidad intelectual y sus hijos

LÍNEA 4: FORMACIÓN



El objetivo general es formar e informar a los profesionales que intervienen con mujeres víctimas de cualquier violencia, de la especial situación de vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad intelectual y el abordaje específico ante situaciones de violencia que puedan sufrir



Objetivo específico 1; favorecer el conocimiento de la Unidad de Atención especializada entre los profesionales que intervienen con mujeres víctimas de cualquier violencia con el objetivo de colaborar en las situaciones de atención a mujeres víctimas de abuso con discapacidad intelectual

Objetivo específico 2; proporcionar conocimientos suficientes sobre la discapacidad intelectual y herramientas adecuadas para una intervención efectiva que evite o minimice la revictimización secundaria

Metodología y desarrollo	Ámbito de actuación y población destinataria
Formación dirigida a profesionales de los ámbitos social, sanitario, jurídico, de seguridad ciudadana y de atención a personas con discapacidad intelectual	Orientado a las diferentes localidades de la Comunidad Autónoma de Aragón y dirigido a los/las profesionales.