

Guia bàsica de recomanacions per a la detecció i l'atenció de les violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual



Guia
Març 2025

**Associació de Drets
Sexuals i Reproductius
Institut Municipal
de Persones amb
Discapacitat (IMPD)**



Circuit
Barcelona
contra la
Violència
Masclista



**Ajuntament
de Barcelona**

Copyright

©Ajuntament de Barcelona, 2022

Avís legal

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de les imatges o textos d'aquesta publicació sense prèvia autorització.

Títol

Guia bàsica de recomanacions per a la detecció i l'atenció de les violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual

Autoria:

L'Associació de Drets Sexuals

i Reproductius: Raquel Gómez Rodríguez

Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD): Marta Serra, Yolanda Anguita, Clara Santamaria, Gemma Gálvez, Sandra Negro

Revisió

Institut Municipal de Serveis

Socials (IMSS): Glòria Matas, Neus Llàcer, Susanna Gracia

Consorti Sanitari de Barcelona: Anna Ballesteros

Hi col·laboren:

Gemma Deulofeu, Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats
L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius

Juan Barroso

Maribel Pulido, Institut Municipal de Serveis Socials

Montserrat Casamitjana

Pepa Cabiscol

Rosa M. Alemany

Andrea García-Santesmases, doctora en Sociologia per la UB i investigadora en gènere, sexualitats, cossos i diversitat funcional

Ester Sánchez, psicòloga UAVDI Grup Catalònia

Mònica Augé, coordinació PIAD UTF2 (l'Eixample, Gràcia i Horta-Guinardó)

Paula Aguirre, Responsable d'infància i joventut de la federació Dincat (Discapacitat Intel·lectual Catalunya)

Raissa Llorca, psicòloga. Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)

Rebeca Oyarbide, infermera. Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere de l'Hospital Clínic de Barcelona

Úrsula Reales, directora de Down Catalunya

Eva Vela, llevadora. Coordinadora ASSIR Dreta

Irene Torres, psicòloga. UAVDI Grup Catalònia

Giuliana Rios, treballadora social. Equip EMMA Vall d'Hebron

Mireia Martínez, psicòloga. Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)

Olga Puig, psicòloga. Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere de l'Hospital Clínic de Barcelona

Carla Rigol, psicòloga. Associació Hèlia Dones

Chantal Doyáñez, psicòloga. PIAD Ciutat Vella

Per encàrrec del Circuit Barcelona Contra la Violència Masclista

Sumari

Introducció.....	4
1. Presentació	6
1.1 Sobre el procés de construcció de la guia	7
1.2 Concepte de discapacitat intel·lectual i del desenvolupament	8
1.3 Objectius de la guia	9
2. A qui s'adreça la guia.....	11
3. Marc legislatiu.....	12
4. Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament: realitats invisibilitzades	19
5. Les violències masclistes i sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament..	23
5.1 Violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.....	24
5.2 Consentiment i coacció	25
6. Abordatge de violències masclistes i sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual.....	27
6.1 La detecció de la violència masclista i sexual en dones joves amb discapacitat intel·lectual	29
6.2 Iniciant la intervenció	36
7. L'atenció i la recuperació quan hi ha reconeixement de violència masclista	37
7.1 Recomanacions a la persona professional durant les entrevistes.....	37
7.2 Equilibri entre el dret a la confidencialitat i la diligència deguda	39
7.3 La classificació dels delictes: públics, semipúblics i privats	40
7.4 L'atenció i la recuperació: intervenció i acompanyament professional	41
8. Necessitats i reptes en l'abordatge de les violències sexuals en dones amb discapacitat intel·lectual	45
9. Bibliografia	49
Marc Legal	51
10. Annexos	52
10.1 Glossari	52
10.2 Recursos per a professionals.....	53
10.3 Recursos per a dones	53

Introducció

Aquesta guia pretén ser un manual bàsic que ajudi a la reflexió i a la desconstrucció de mites al voltant de les persones amb discapacitat intel·lectual, així com a la visibilització de les diverses manifestacions que pot prendre la violència masclista, sobretot les violències sexuals, en aquest col·lectiu de persones.

Alhora, aquest document és una aposta del Circuit Barcelona contra la Violència Masclista amb què vol contribuir a la millora en la detecció i abordatge de les violències masclistes que poden viure les dones joves amb discapacitat intel·lectual, i que pugui ser una eina útil i pràctica per als equips professionals dels diferents serveis municipals de la ciutat.

També volem donar les gràcies a totes les professionals que han volgut dedicar part del seu temps a reflexionar plegades i han compartit amb nosaltres els seus sabers i experteses, però també els seus dubtes i opinions, amb la qual cosa han contribuït a fer que aquest document sigui més ric i col·lectiu.

Barcelona, desembre de 2023

1. Presentació

La guia que teniu a les vostres mans “Guia bàsica de recomanacions per a la detecció i l’atenció de les violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual” és el resultat d’un procés de col·laboració entre professionals de diferents àmbits i impulsat des del Circuit Barcelona contra la Violència Masclista.

La finalitat d’aquest document és donar resposta a una de les necessitats de formació detectades en els serveis municipals de la ciutat de Barcelona en relació amb la detecció i l’atenció a dones amb discapacitat intel·lectual que han viscut o viuen violències masclistes.

Així mateix, l’elaboració d’aquesta guia es vincula directament amb la mesura de govern de novembre del 2019 de l’Ajuntament de Barcelona “Sumant aliances: Barcelona ciutat lliure de violències masclistes”, en què podem veure entre un dels seus objectius: “Reforçar i consolidar els serveis d’atenció, en relació amb la incorporació de la perspectiva interseccional” (punt 2.2.36 de l’apartat 2.2). En aquest apartat es recull que cal revisar que els mecanismes de detecció, atenció i acompanyament incorporin les necessitats específiques d’aquest col·lectiu. I assenyalava el següent:

- Augmentar el coneixement sobre l’especificitat de les violències en les dones amb discapacitat mitjançant la realització d’estudis o anàlisis específiques.
- Proporcionar formació sobre aquesta especificitat als serveis de violència i impulsar actuacions de sensibilització i detecció de les violències masclistes a les entitats de l’àmbit de la discapacitat.

Tenint en compte tot l’anterior, des del Circuit Barcelona contra la Violència Masclista s’aposta per encetar una línia de treball específica per a l’abordatge de les violències masclistes en dones amb discapacitat intel·lectual. Es decideix iniciar aquesta nova línia oferint una guia centrada en les dones joves amb discapacitat intel·lectual, pel fet de ser un dels col·lectius més vulnerabilitzats, i especialment en un tipus de violència concreta: les violències sexuals.

L'inici d'aquesta línia de treball va ser la posada en marxa durant el 2021 **d'un grup de treball específic sobre violències masclistes i discapacitat**. És des d'aquest grup de treball que es planteja la necessitat d'elaborar una guia **adreçada a la formació dels equips professionals dels serveis municipals de la ciutat de Barcelona**, per a la millora i l'adquisició d'eines i estratègies per a la detecció i atenció de les violències masclistes, amb especial èmfasi en les violències sexuals, de les dones joves amb discapacitat intel·lectual¹.

1.1 Sobre el procés de construcció de la guia

Com ja s'ha esmentat, per a l'elaboració d'aquesta guia s'ha considerat imprescindible comptar amb les experteses de professionals que treballen des de diferents entitats i serveis de la xarxa que durant la seva pràctica diària poden atendre dones joves, amb discapacitat intel·lectual i sense. D'una banda, s'han tingut en compte els serveis i les persones professionals que formem part del grup motor de treball liderat des del Circuit, i, de l'altra, altres professionals amb experteses diverses. Algunes d'aquestes professionals treballen directament en entitats o serveis específics adreçats a persones amb discapacitat; d'altres, en entitats o serveis generals de la xarxa especialitzats en violències masclistes, i d'altres són professionals de l'àmbit acadèmic.

Per poder enriquir i incloure els diversos sabers d'aquestes persones professionals en el present document, la metodologia emprada ha estat de tipus participatiu, concretament s'ha basat en la realització de dos grups de discussió i tres entrevistes en profunditat. Aquests espais han estat dinamitzats per professionals del Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS), programa jove de L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius (L'Associació).

A més de la dinamització dels espais d'intercanvi entre professionals, des de L'Associació es disposa de l'experiència acumulada en relació amb l'atenció a les persones joves amb discapacitat intel·lectual, així com en la detecció i atenció de les violències masclistes des de dos dels seus projectes específics: Plaers i L'Espai Lila. Considerant les dificultats que moltes persones amb discapacitat intel·lectual troben a l'hora d'accedir a recursos i serveis sobre sexualitat i poder exercir els seus drets sexuals i reproductius, i amb intenció de revertir aquesta discriminació, el CJAS va iniciar el projecte Plaers l'any 2017. Des d'aquest servei s'ofereix acompanyament en la sexualitat tenint en compte les necessitats de cada persona amb una professional especialitzada en l'atenció a la sexualitat en persones amb discapacitat intel·lectual.

D'altra banda, l'any 2015 el CJAS va iniciar tot un procés de treball envers les violències masclistes. Concretament, es va elaborar un protocol de detecció i actuació davant les violències masclistes, juntament amb la creació d'un qüestionari de detecció específic. D'aquesta manera, mitjançant el cribratge universal es fa la detecció de violències masclistes en les persones joves i adolescents que utilitzen el CJAS per primera vegada. En vista de l'alta prevalença de les violències masclistes en la població adolescent i jove i de la manca de recursos específics per a aquesta població en concret, va néixer L'Espai Lila, el projecte d'atenció a les violències masclistes en població jove i adolescent, que des del 2018 forma part del Circuit Barcelona contra la Violència Masclista.

1 En el grup de treball específic sobre violències masclistes i discapacitat liderat pel Circuit es va establir que quan parlaven de dones joves amb discapacitat intel·lectual estaven incloses les adolescents i dones de 14 fins a 30 anys.

La confluència d'ambdues línies de treball ha generat un espai on poder constatar l'alta prevalença de violències masclistes, sobretot les violències sexuals, en persones amb discapacitat intel·lectual. Davant aquesta realitat es va decidir homogeneïtzar el procés de detecció de les violències masclistes en el marc del projecte Plaers, i es va adaptar tant el protocol com el qüestionari de detecció que es disposava a L'Espai Lila per a les persones amb discapacitat intel·lectual.

És en relació amb els coneixements i l'experiència adquirida tant en l'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual, com en l'atenció a les violències masclistes, així com des del nostre compromís i col·laboració amb el Circuit Barcelona contra la Violència Masclista que des de L'Associació es va assumir l'encàrrec de l'elaboració d'aquesta guia.

L'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, membre del Circuit Barcelona contra la Violència Masclista, ha participat en la construcció de la present guia a partir del coneixement i l'experiència en l'àmbit.

1.2 Concepte de discapacitat intel·lectual i del desenvolupament

En aquesta guia farem servir el concepte de discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

Definició de discapacitat intel·lectual

La discapacitat intel·lectual implica una limitació del funcionament intel·lectual i una sèrie de limitacions en les habilitats que la persona aprèn per funcionar en la seva vida diària i que li permeten respondre davant diferents situacions i llocs.

La discapacitat intel·lectual s'expressa en la relació amb l'entorn. Per tant, depèn de la mateixa persona però fonamentalment de les barreres o obstacles que té al voltant. Si aconseguim un entorn més fàcil i accessible, les persones amb discapacitat intel·lectual tindran menys dificultats, i, per això, la seva discapacitat semblarà menor.

Així mateix, a partir del concepte establert per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'OMS i de la Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat de l'ONU, el TERMCAT defineix la discapacitat com «el resultat de la interacció entre el dèficit o la pèrdua d'una estructura corporal o una funció corporal i les barreres de l'entorn, que suposa una limitació en l'activitat i la consegüent restricció en la participació en igualtat de condicions que la resta de ciutadans». Aquesta definició deixa de considerar la discapacitat com una característica intrínseca de la persona i posa l'èmfasi en l'entorn. Implica, per tant, que la via per aconseguir una participació plena i efectiva de les persones amb discapacitat en la societat, amb els mateixos drets que tothom, és la supressió de les barreres de l'entorn.

A les persones amb discapacitat intel·lectual els costa més que als altres aprendre, comprendre i comunicar-se.

La discapacitat intel·lectual generalment és permanent, és a dir, per a tota la vida, i té un impacte important en la vida de la persona, la seva família i entorn proper.

És important assenyalar el següent:

- La discapacitat intel·lectual no és una malaltia mental.
- Les persones amb discapacitat intel·lectual són ciutadans i ciutadanes com la resta.
- Cadascuna d'aquestes persones tenen capacitats, gustos, somnis i necessitats particulars.

- Totes les persones amb discapacitat intel·lectual tenen possibilitat de progressar si se'ls dona els suports adequats.

Hi ha molts tipus i causes diferents de discapacitat intel·lectual. Alguns s'originen abans del naixement; uns altres, durant el part, i d'altres, a causa d'una malaltia greu en la infància, però sempre abans dels 22 anys.

Hi ha persones amb discapacitat greu i múltiple (limitacions molt importants i presència de més d'una discapacitat) que necessiten suport tot el temps en molts aspectes de les seves vides: per menjar, beure, endreçar-se, pentinar-se, vestir-se, etc. No obstant això, una bona part de les persones amb discapacitat intel·lectual té gran autonomia, i no necessita gaires suports en el seu dia a dia.

I del desenvolupament

Són tots els tipus de discapacitat que ocorren en el temps quan et desenvolupes. És a dir, abans dels 22 anys.

Algunes d'aquestes discapacitats són les següents:

- La pròpia discapacitat intel·lectual.
- Els trastorns de l'espectre autista. També els anomenem TEA.
- La paràlisi cerebral.

Aquests tipus de discapacitat necessiten suports semblants als que necessiten les persones amb discapacitat intel·lectual.

En relació amb el terme *diversitat funcional*, recollim el que diu la “Guia de llenguatge inclúsiu en el tractament de persones amb discapacitat” (Herrero i Gómez, Pere. Març, 2021 Departament de Cultura. Direcció General de Política Lingüística. Generalitat de Catalunya):

“Hi ha persones que el prefereixen en lloc de discapacitat, que no té, tanmateix, una acceptació general. Els qui el defensen sostenen que és una denominació amb connotacions positives i que equipara realment tothom, ja que posa l'accent en les diferents capacitats i funcionalitats que tenen totes les persones. A més, apareix en el preàmbul de la Llei 13/2014, d'accessibilitat. En canvi, els qui no en són partidaris consideren que és tan genèric que invisibilitza les persones amb discapacitat, ja que des del punt de vista lingüístic es pot aplicar a tothom indistintament i no serveix per referir-se a un col·lectiu determinat. També remarquen, d'altra banda, que discapacitat és l'únic terme que defensa majoritàriament el moviment social organitzat de la discapacitat a escala global. Tenint en compte aquests i altres arguments, el TERMCAT considera que diversitat funcional no és una forma adequada i recomana el terme discapacitat”

1.3 Objectius de la guia

Aquest document persegueix els objectius següents:

- Aportar millores als equips professionals **en la detecció i l'acompanyament de les violències sexuals de les dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID)**. No només des de l'adquisició d'eines i estratègies de manera individual sinó també potenciant la suma de coneixements i competències entre professionals, remarcant els beneficis d'entrecruar punts de vista, recursos i sabers.

- **Potenciar el treball en xarxa.** Amb aquesta guia també es pretén que els diferents recursos i serveis de la xarxa puguin compartir objectius i treballar conjuntament, unificant capacitats i esforços en relació amb la detecció i l'abordatge de les violències masclistes en dones amb DID. L'objectiu és que les intervencions siguin coherents i evitin al màxim possible certes contradiccions que poden aparèixer quan es proposen de manera individual.
- Iniciar una línia de treball que **contribueixi a un canvi de mirada** envers les persones amb discapacitat així com de les violències masclistes que poden viure, **ampliant i transformant imaginaris**, i centrant la intervenció en el **marc dels drets humans i la perspectiva feminista interseccional**².

2 El feminisme interseccional es basa en l'anàlisi dels diferents eixos d'opressió i com aquests s'entrecreuen entre ells en experiències de vida concretes. Es basa, per tant, a abordar les causes que generen les diferents opressions, discriminacions i violències fugint d'exercicis de categorització i subjectivació i centrats sobre els efectes, de manera que se superi l'enfocament de discriminacions múltiples. (Rodríguez García, A.)

2. A qui s'adreça la guia

Aquesta guia s'adreça a tots aquells **serveis professionals que componen el Circuit Barcelona contra la Violència Masclista** amb la intenció que pugui ser un document didàctic, que ofereixi eines i estratègies als diferents equips professionals per a la millora en la detecció i l'acompanyament de les violències masclistes, sobretot les violències sexuals, de les dones joves DID.

En relació amb els serveis, volem aclarir que aquest document no és cap protocol, sinó que és una guia que s'adreça a tots els serveis que formen part del Circuit per aportar més eines i estratègies quant a la detecció i el primer abordatge de les VM. En cap cas pretén substituir els protocols propis existents en els diferents serveis i àmbits d'intervenció professionals (sanitari, social, comunitari, educatiu), ni substituir la consulta o assessorament jurídic en els casos que es consideri oportú i necessari.

Creiem, però, que és un document que pot ser d'utilitat per tots els serveis i equips professionals i que tingui també entre els seus objectius, com ja s'ha comentat, **potenciar el treball en xarxa** com no pot ser d'una altra manera, ja que aquest és un aspecte intrínsec del Circuit.

Sabem que un dels grans reptes és que les dones amb DID puguin accedir als serveis de la xarxa, i que aquesta és una qüestió que no es pot seguir obviant, atès que és un dels grans temes i reptes pendents pels serveis i administracions. Dit això, aquesta guia se centra principalment en la part de la intervenció necessària en relació amb la detecció i acompanyament de les violències masclistes de les dones que sí que han arribat als serveis, així com a apostar per un canvi de mirada i de paradigma en l'atenció de les dones amb DID, centrant la intervenció sempre en el marc de drets i del feminisme interseccional, com ja s'ha comentat.

En aquest document també s'assenyalaran alguns aspectes que poden estar operant com a barreres en l'accés als serveis i l'atenció, així com altres reptes pendents i necessitats sobre l'abordatge de les violències masclistes en dones amb DID.

3. Marc legislatiu

La violència masclista és un fenomen social del qual els estats, les institucions i l'Administració pública tenen l'obligació d'intervenir, posant tots els recursos a l'abast de les víctimes per a la seva atenció i recuperació, així com en la prevenció i erradicació d'aquestes. Per aquest motiu, cal tenir present quina és la normativa vigent que legisla sobre les diverses manifestacions de les violències masclistes i, alhora, que té l'objectiu de protegir els drets i erradicar les discriminacions sobre les persones amb discapacitat intel·lectual.

A continuació hi ha un quadre resum de les principals lleis i normatives vigents:

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació vers les dones <i>Aprovada per resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides de 18 de desembre de 1979 i vigent a l'ordenament jurídic intern des del 4 de febrer de 1984</i>	Internacional	El presentat Tractat internacional: (a) defineix la discriminació directa i indirecta contra les dones i les nenes, tant en l'àmbit públic com en el privat; (b) estableix el concepte d'igualtat formal o a la llei, i el d'igualtat substantiva o de resultats entre dones i homes; (c) compromet els estats a respectar, protegir, promoure i garantir els drets de les dones, i adoptar mesures concretes; (d) promou “mesures especials de caràcter temporal”, conegudes com a accions afirmatives, per accelerar el ritme cap a la igualtat substantiva entre dones i homes; (e) enforteix el concepte d'indivisió de drets humans, al consagrar drets civils i polítics, així com econòmics, socials i culturals per les dones i les nenes; (f) s'obliga els estats part a prohibir realitzar procediments mèdics sense el consentiment d'elles, així com a derogar les lleis que impedeixen, limiten o dissuadeixen les dones a denunciar i declarar en un tribunal. El Comitè per l'eliminació de la discriminació de les dones de l'Assemblea de les Nacions Unides s'encarrega de vetllar pel compliment del Tractat per part dels diferents estats part. Aquest comitè ha aprovat diferents recomanacions generals en què s'interpreta el contingut d'alguns dels articles que incorpora el Tractat internacional. Destaca: - <i>Recomanació general núm. 35 sobre la violència per raó de gènere contra la dona, per la qual s'actualitza l'observació general núm. 19.</i> (*) Per a més informació podeu consultar el text en lectura fàcil: https://acortar.link/3vSIQO

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat <i>Aprovada per resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides el 18 de desembre de 1979 i vigent a l'ordenament jurídic intern des del 3 de maig de 2008</i>	Internacional	La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat és un instrument internacional de drets humans de les Nacions Unides o dret internacional dels drets humans destinada a protegir els drets i la dignitat de les persones amb discapacitat. Les parts a la Convenció tenen l'obligació de promoure, protegir i garantir el ple gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat i garantir que gaudeixin de plena igualtat davant la llei. El Comitè de drets de les persones amb discapacitat de l'Assemblea de les Nacions Unides s'encarrega de vetllar pel compliment del Tractat per part dels diferents estats part. Aquest comitè ha aprovat diferents recomanacions generals en què s'interpreta el contingut d'alguns dels articles que incorpora el Tractat internacional. Destaca: - <i>Observació general núm. 1 sobre l'article 12: igual reconeixement com a persona davant la llei.</i> (*) Per a més informació podeu consultar el text en lectura fàcil: https://acortar.link/aEVH6o
Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica <i>Fet a Istanbul l'11 de maig de 2011 i vigent a l'ordenament jurídic intern des de l'1 d'agost de 2014.</i>	Comunitari	Crea un marc legal integral i un enfocament per combatre la violència contra les dones. Se centra en la prevenció de la violència domèstica, identificant també la violència intrafamiliar i reforçant la tipificació de la violència establerta abans a la Declaració sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació vers les dones.
Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere	Estatal	La Llei orgànica 1/2004 és una llei de l'ordenament jurídic espanyol amb caràcter de llei orgànica que regula els assumptes relatius a la violència de l'home contra la dona entesa com a fruit d'un aprenentatge cultural, anomenada violència de gènere. L'exposició de motius d'aquesta llei manifesta que la violència de gènere «es tracta d'una violència que es dirigeix sobre les dones pel fet mateix de ser-ho, pel fet de ser considerades, pels seus agressors, mancades dels drets mínims de llibertat, respecte i capacitat de decisió». La llei abasta aspectes preventius, educatius, socials, assistencials, sanitaris i penals.

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Reial decret 1/2013 de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social	Estatal	La Llei general dels drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social és la normativa legal que «reconeix les persones amb discapacitat com a titulars d'una sèrie de drets i els poders públics com els garants del compliment dels drets esmentats. Per això, estableix un règim d'infraccions i sancions que garanteixen que les persones amb discapacitat es poden desenvolupar en condicions d'igualtat d'oportunitats, accessibilitat i no-discriminació. (*) Per a més informació podeu consultar el text en lectura fàcil: https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/ley_general_de_derechos.pdf
Llei orgànica 1/2015, de 30 de març, per la qual es modifica la Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal	Estatal	Es destaca l'article: Article 408 L'autoritat o funcionari que, faltant a l'obligació del càrrec, deixi intencionadament de promoure la persecució dels delictes de què tingui notícia o dels responsables, incorre en la pena d'inhabilitació especial per a ocupació o càrrec públic per un termini de sis mesos a dos anys.
Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal pel suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica	Estatal	La reforma pretén adequar la normativa a la Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat, feta a Nova York el 13 de desembre de 2006. El títol XI del Llibre Primer del Codi Civil es redacta novament i passa a tenir la rúbrica "De les mesures de suport a les persones amb discapacitat per a l'exercici de la seva capacitat jurídica". La nova regulació no es fonamenta ni en la incapacitació de qui no es considera prou capaç, ni en la modificació d'una capacitat que resulta inherent a la condició de persona humana i, per això, consisteix en el suport a la persona que ho necessiti, suport que és un terme ampli que engloba tota mena d'actuacions, des de l'acompanyament amistós, l'ajuda tècnica en la comunicació de declaracions de voluntat, la ruptura de barreres arquitectòniques i de tota mena, el consell, o fins i tot la presa de decisions delegades per la persona amb discapacitat. En situacions en què el suport no es pugui donar d'una altra manera i només davant d'aquesta situació d'impossibilitat, aquest es pot concretar en la representació en la presa de decisions. (*) Per a més informació podeu consultar el text en lectura fàcil: https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2022/12/Cuadernillo-de-apoyo-Ley-8_21.pdf

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Llei 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual	Estatal	Entre les novetats de la Llei destaca el següent: - Eliminació del delictes d'abús sexual. - Submissió química i circumstàncies agreujants de gènere. - Penalització d'abús al carrer. - Agreujament de les penes per agressions sexuals. - Protecció especial als menors. - Actes de violència sexual. (*) Per a més informació: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630
Llei 17/2020, de 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista.	Autonòmica	La llei es justifica per la necessitat d'adequar-la a la fins ara vigent Llei 5/2008 a les modificacions normatives aprovades amb posterioritat a la seva aprovació; en particular, el Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers la dona i la violència domèstica, aprovat a Istanbul l'11 de maig de 2011 i ratificat per Espanya el 2014. En particular, s'incorpora el tractament de qüestions com la violència contra les dones en la vida política, la regulació de la violència institucional com a àmbit, amb la definició de la diligència deguda i l'especificació que la dita violència es pot causar tant per acció com per omissió. També s'introdueix la regulació de les violències digitals. Destaca la inclusió d'una definició de consentiment sexual, en la qual es fixa com a requisit essencial la necessitat de voluntat expressa. Destaca també i sobretot la previsió que, quan una dona acudeixi a una comissaria per presentar una denúncia com a conseqüència d'haver viscut qualsevol de les manifestacions de la violència masclista, els agents de la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra han de requerir al col·legi d'advocats la presència de lletrat/ada per garantir l'assistència lletrada des del moment inicial de la denúncia. Per acabar, s'introdueixen modificacions en el sentit d'ampliar els tipus de violència en l'àmbit social i comunitari, les formes de violència masclista i la necessitat de la formació de professionals. (*) Per a més informació: https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=889760

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat	Autonòmica	A partir de l'entrada en vigor de la dita llei, els pressupòsits de la tutela, la curatela i la potestat parental prorrogada o rehabilitada que regula el Codi civil de Catalunya s'eliminen i deixen de poder-se aplicar en el futur. Malgrat que el llibre segon del Codi civil de Catalunya també inclou institucions de suport que operen sense la necessitat que la capacitat de la persona concernida estigui modificada judicialment, a la pràctica la majoria de les mesures acordades per a les persones amb discapacitat consisteixen en la potestat prorrogada o rehabilitada, en la tutela o en la curatela, que s'acomoden a la concepció de la capacitat que mantenia l'existència d'un procés de modificació judicial de la capacitat que ara s'ha suprimit. Per això, es preveu el sistema de provisió de suports a les persones majors d'edat que els necessitin per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat, que és el que correspondrà a la constitució de l'assistència que regulen els articles 226-1 a 226-7 del Codi civil de Catalunya, que es modifiquen en aquest Decret-Llei. (*) Per a més informació podeu consultar el text en lectura fàcil: https://downtarragona.org/wp-content/uploads/2022/07/Leg-Catalana-lectura-facil-cat.pdf
Mesura de govern "Millora del sistema per l'abordatge integral de les violències masclistes a Barcelona"	Local	Mesura de govern que té com a objectiu enfortir el sistema de detecció, atenció, recuperació i prevenció de les violències masclistes a la ciutat. S'estructura en tres blocs, que s'orienten als elements clau per a l'abordatge integral de les violències masclistes: el sistema d'informació i anàlisi del fenomen; el sistema de detecció, atenció i recuperació, i el sistema de prevenció. (*) Per a més informació, podeu consultar el text complet a: https://acortar.link/XekTfR

Regulació	Àmbit	Breu resum del contingut
Mesura de govern “Sumant aliances: Barcelona, ciutat lliure de violències masclistes”	Local	Defineix el full de ruta del mandat 2019-2023 en la lluita contra les violències masclistes i estableix les principals línies de treball, objectius i actuacions. Els objectius generals són els següents: • Ampliar les aliances per una Barcelona lliure de violències masclistes, augmentant la sensibilitat i la implicació ciutadana. • Impulsar sinergies àmplies amb els sectors cultural, educatiu i de salut, entre d'altres, per incidir en l'arrel de les violències masclistes transformant els imaginaris del sexe i el gènere per avançar cap a referents basats en la llibertat, el respecte i la diversitat. Fer un pas més en la millora de la coordinació i els serveis existents d'atenció a les violències masclistes, potenciant la capacitat de donar resposta a la diversitat per raó d'edat, origen o orientació sexual, entre altres elements. • Definir, de manera conjunta entre els serveis municipals, les entitats i les administracions públiques implicades, un model integral d'abordatge de les violències sexuals que respongui a l'amplitud i la gradació de les violències sexuals existents i parteixi d'una perspectiva empoderadora i no victimitzadora. (*) Per a més informació, podeu consultar el text complet a: https://acortar.link/s2CfuN

4. Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament: realitats invisibilitzades

Quan parlem de **discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID)** identifiquem que socialment encara hi ha molts mites i desinformació al respecte. Aquest desconeixement prové de la mateixa societat que discrimina i invisibilitza totes aquelles persones que no encaixin amb les categories socials home, blanc, heterosexual, adult i de classe alta. A les categories esmentades, cal afegir-n'hi una que sovint és oblidada, que és la del “**capacitisme**”. Segons l'autora Asun Pié Balaguer, educadora social i doctora en pedagogia i experta en la temàtica, «*el capacitisme fa referència al sistema de dominació que s'articula al voltant de la divisió dels cossos segons l'eix capacitat/discapacitat, privilegiant aquells que són “capaços” i infravalorant i marginant a aquells “incapaços”*» (Pié, 2018:11).

Segons Andrea García-Santesmases (2017), experta en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual i que ha col·laborat en el present projecte a través d'una entrevista, **aquestes categories socials funcionen en forma de dicotomia (home/dona, capacitat/ discapacitat) i componen una jerarquia social en la qual hi ha categories privilegiades**. Per tant, podem afirmar que en el moment en què s'instaura com a privilegiada una categoria social, comporta que n'hi haurà una altra d'oprimida, invisibilitzada i discriminada. Podem parlar, doncs, de violència capacitista. Asun Pié (2021) defineix la violència capacitista com aquella exercida contra les persones amb discapacitat, producte de la discriminació i de la desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder que atorga la posició privilegiada a les persones sense discapacitat. Aquesta violència pot ser exercida de diferents formes (físicament, sexualment, psicològicament, econòmicament, institucionalment) i en diferents àmbits i produeix un dany o patiment en la persona que viu la violència.

Podem parlar de violència capacitista com aquella exercida contra les persones amb discapacitat, producte de la discriminació i de la desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder que atorga la posició privilegiada a les persones sense discapacitat. (Pié, Asun 2021)

Cal assenyalar que quan es tracta de dones amb DID, les seves demandes han estat històricament invisibilitzades i oblidades. Tal com apunten García-Santesmases i Pié (2015), s'ha criticat el moviment feminista de la primera onada pel fet de considerar com a única opressió el gènere, ignorant com influeixen altres eixos i com aquests configuren les diverses discriminacions. En aquest sentit, tenint en compte el capacitisme, les autores assenyalen el següent:

Les dones amb diversitat funcional es van sumar a aquesta crítica, denunciant que les dues primeres onades del feminisme no van tenir en compte les seves demandes, ne-

cessitats i particularitats. De fet, molts dels rols i models que les feministes denuncien com a construccions culturals opressores (la maternitat, les cures, la sexualització del cos femení) són precisament els que les dones amb diversitat funcional tenen negats (Harris i Wideman, 1988). De fet, podrien ser denominades les “no dones” ja que no són considerades ni potencials objectes de desig ni potencials mares, dos rols constitutius de la feminitat hegemònica. (García-Santesmases i Pié, 2015: 59).

Ahora, és important tenir en compte que **el sistema capacitista està íntimament lligat als sistemes patriarcal i capitalista**. És des d'aquesta tríada que es discrimina i s'invisibilitza les persones amb discapacitat: per la incapacitat generada pel sistema capacitista, per no correspondre amb el model productiu del sistema capitalista i per no ajustar-se al rol reproductiu imposat pel sistema patriarcal (García-Santesmases i Pié, 2015).

Tenint en compte la confluència d'aquests diversos sistemes, resulta imprescindible la mirada de la **perspectiva interseccional** per comprendre com es configuren les diferents experiències i erradicar les múltiples discriminacions que se'n deriven. Respecte al sistema capacitista, Asun Pié (2018) assenyalava que vivim en una societat que nega la vulnerabilitat, la qual cosa genera un món paral·lel dirigit exclusivament a les persones amb discapacitat, i crea serveis especialitzats per aquestes. Si bé són serveis imprescindibles, aquest model reforça que els serveis i recursos que no estiguin especialitzats en persones amb discapacitat no estiguin preparats per atendre-les. És a dir, **aquest model acaba creant un món paral·lel, de manera que s'invisibilitza les persones amb DID**.

Els serveis especialitzats per a les persones amb discapacitat són serveis imprescindibles. No obstant això, aquest model reforça que els serveis i recursos que no estiguin especialitzats en persones amb DID no estiguin preparats per atendre-les.

Aquest fenomen l'hem corroborat en el procés d'elaboració de la guia, en el qual hem conversat amb diverses persones professionals expertes en violències masclistes i/o en l'àmbit de la discapacitat. En aquest intercanvi de mirades les professionals detecten que manquen eines per atendre les persones amb DID, un fet que encara queda més palès quan es tracta de detectar situacions de violències masclistes i sexuals.

Però per veure què està operant en la dificultat de la detecció d'aquestes violències, cal destacar primer que quan es tracta de persones amb DID hi ha una vulneració sistemàtica dels seus **drets sexuals i reproductius** (en endavant, DSiR). Hem d'entendre els DSiR com a **drets humans i tenen l'objectiu de garantir que totes les persones puguin viure la seva sexualitat de forma lliure, plena i sense discriminacions**. És un model d'abordatge que té l'objectiu de transformar estructuralment les societats per tal que siguin justes i equitatives i, per tant, en l'erradicació de les violències. Intervenir des del marc dels DSiR implica garantir el **dret a l'autonomia** de totes les persones perquè puguin prendre decisions sobre les seves vides i cossos, tenint a l'abast totes les eines i informació necessàries.

L'abordatge de la sexualitat des del marc dels DSiR comporta entendre-la com un aspecte central de totes les persones que ens acompanya al llarg del cicle vital i que forma part del benestar i desenvolupament de la persona. Sovint podem trobar que s'han concretat els DSiR en una llista de drets amb l'objectiu de fer-los més comprensibles, entre els quals trobem el dret a la igualtat, el dret a la privacitat, el dret a la informació i a l'educació i el dret a l'autonomia i al reconeixement davant la llei, entre d'altres¹.

Però quan es tracta del col·lectiu **de persones amb discapacitat, sobretot quan es tracta de la intel·lectual o cognitiva, es continua invisibilitzant i negant la seva sexualitat**. Les autores Ramírez et al., 2013 (citada a Acevedo, Calderón, Murad, Forero i Rivillas, 2021), expliquen que aquest fet es dona especialment en les persones amb DID a causa de la connotació irracional que s'atribueix a les seves conductes i pensaments.

¹ Per a més informació, consulteu la campanya “Tira pel(s) dret(s)!” de l'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius (2018).

Aquesta vulneració de drets sistemàtica de DSiR sobre aquest col·lectiu s'explica per diversos factors. En primer lloc, socialment encara predominen dos imaginaris sobre les persones amb DID en relació amb la sexualitat: d'una banda, se les infantilitza, negant-los la possibilitat que puguin gaudir de la seva sexualitat de forma lliure i plena i, per tant, no concebent les persones DID com a subjectes de drets i amb agència; d'altra banda, se les hipersexualitza, entenent la seva sexualitat com una expressió desbocada i que s'ha de reprimir.

Tal com assenyalen les autores Acevedo et al. (2021), aquesta repressió dificulta que puguin exercir els seus drets i autonomia, i també se les jutja per haver mostrat la seva sexualitat desafiant una norma social de la qual no han pogut tenir accés a conèixer-ne el funcionament.

La contradicció d'aquests dos imaginaris posa de manifest la **negació i repressió constant de la seva sexualitat**, privant-los de la informació necessària perquè puguin prendre decisions sobre les seves vides i exercir els seus drets, i també impacta en la seva autoestima i en les seves relacions afectives.

Un altre factor important que dificulta que les persones amb DID exerceixin els seus DSiR és que sovint són persones que, des del **model mèdic i rehabilitador**, se'ls ha negat el dret a l'autonomia i, per tant, se les considera que han de ser protegides dels possibles perills a què es poden enfrontar. No obstant això, aquesta protecció també pot operar com una barrera per al seu desenvolupament, sobretot quan parlem del desenvolupament i gaudi de la seva sexualitat (Acevedo et al. 2021). Les autores Acevedo et al. (2021) assenyalen que aquesta protecció i manca d'autonomia es manifesta de diferents formes dins i fora de casa, per exemple, limitant les opcions d'interrelacionar-se amb altres persones o en la manca d'espais d'intimitat. A la vegada, aquesta hipervigilància no és cap garantia com a mesura de prevenció de les possibles violències sexuals que puguin viure, sinó que, a més, constitueix una vulneració dels seus drets.

Seguint amb els imaginaris sobre les persones amb DID i el **dret a l'autonomia**, també predomina l'estereotip que són persones amb molta necessitat de suport per part de les persones cuidadores, amb moltes dificultats comunicatives i, per tant, persones amb molta dependència de les xarxes de cures. En aquest sentit, volem assenyalar que quan parlem de DID estem parlant d'una àmplia diversitat de capacitats, necessitats de suport, contextos i estructures familiars, no únicament d'un perfil amb alta dependència.

Sigui quina sigui la situació de la persona, així com quin és el nostre rol com a professionals, queda palès que s'han de garantir els DSiR i que, per tant, nosaltres com a professionals tenim aquest deure. No obstant això, cal dir que aquesta responsabilitat no és individual, sinó que els estats i les institucions, com a garants de drets que són, són els principals responsables d'elaborar polítiques públiques per tal que totes les persones puguin exercir-los de forma lliure i sense discriminacions. Per tant, aquestes polítiques públiques s'han d'aterrar en els serveis que componen la xarxa d'atenció en els diferents vessants (sanitari, socioeducatiu, etc.). Seguint les esmenes de la Convenció pels drets de les persones amb discapacitat (Assemblea general de les Nacions Unides, 2006), **s'ha de garantir que les persones amb discapacitat tinguin a l'abast programes i serveis gratuïts i/o assequibles d'atenció a la salut sexual i reproductiva**. En aquest sentit, i concordant amb el que indica Pié (2021), fem referència també a l'accessibilitat dels serveis, no només entesa com a l'eliminació de barreres arquitectòniques, sinó també a l'accessibilitat cognitiva, és a dir, que la informació estigui adaptada a la persona amb DID perquè sigui comprensible.

Els estats i les institucions, com a garants de drets, són els principals responsables d'elaborar polítiques públiques per tal que totes les persones puguin exercir-los de forma lliure i sense discriminacions. Per tant, aquestes polítiques públiques s'han d'aterrar en els serveis que componen la xarxa d'atenció.

Tal com s'ha dit anteriorment, **l'atenció des del marc de DSiR busca la transformació de les societats. Aquesta mirada resulta imprescindible quan es tracta de prevenir i erradicar les violències masclistes i violències sexuals.** Accedir a una bona informació, fiable i veraç i adaptada a les capacitats de la persona permet que la persona sigui autònoma i pugui prendre decisions sobre la seva vida i sobre el seu cos. Una eina que es destaca sovint per accedir a aquesta informació és amb una bona educació afectivosexual des de la infància. Així doncs, es tracta de canviar la mirada sobre la sexualitat abordant-la des del model de DSiR i la perspectiva feminista, de manera que aportí els coneixements i eines necessàries per viure-la de forma lliure i on no hi hagi lloc per als rols de poder i les violències masclistes.

5. Les violències masclistes i sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament

La **violència masclista** és una de les manifestacions més greus de la societat patriarcal. De totes les manifestacions de la violència masclista, les **violències sexuals** prenen molta importància durant l'etapa adolescent i jove. Aquestes es poden donar en qualsevol moment del cicle vital i sovint les viuen dones, infants i persones amb orientacions afectivosexuals i identitats de gènere dissidents. Cal destacar que les violències masclistes, en tant que són una manifestació del patriarcat, es donen alhora amb altres formes d'opressió que travessen les persones que les viuen simultàniament, com són el capacitisme, el racisme o l'adultocentrisme, entre d'altres. En aquest sentit, la perspectiva feminista interseccional ens ajuda a comprendre com poden estar influïnt aquestes opressions en la vida d'una persona, així com ens permet llegir-nos i situar-nos en la societat.

Les violències sexuals no són fets puntuals ni es donen de manera aïllada. Per entendre-les, **ens situem en el concepte de contínuum de la violència sexual, en el qual hi ha una progressió des de la desvaloració (comentaris i conductes sexistes, acudits, gestos, mirades, insinuacions i conductes de seducció fora de lloc o ofensives, proposicions, peticions de sortir repetitives i insistents...) fins a l'agressió sexual (Bosch i Ferrer, 2000:70).** La noció de contínuum ajuda a visibilitzar la permanència i la sistematització de la violència en la vida de les dones a escala particular, però també com a col·lectiu i al llarg de la història.

Així, en l'exercici de les violències sexuals es posen en marxa tots els mecanismes de poder i de desigualtat cap a les dones, **atacant un dels pilars de les nostres vides, el cos i la sexualitat i que implica la transgressió dels límits íntims i personals.** A més a més, la perspectiva feminista interseccional ens permet comprendre com les diverses opressions que travessen les violències sexuals determinen l'experiència i la vivència d'aquestes i dificulten l'accés als recursos específics.

Les violències sexuals s'han d'entendre com un **abús de poder** per part de la persona que exerceix la violència cap a la persona que la viu¹, amb l'objectiu de causar un dany en aquesta. A més, es poden donar de forma esporàdica o bé de forma continuada, i l'impacte que generen en la persona és molt subjectiu i depèn de diversos factors.

La perspectiva feminista interseccional ens permet comprendre com les diverses opressions que travessen les violències sexuals determinen l'experiència i la vivència d'aquestes i dificulten l'accés als recursos específics.

Identificar qualsevol de les formes que pot prendre aquesta violència és el primer pas per començar a adquirir eines i estratègies davant d'aquestes. Però vivim en una societat que legitima i perpetua les violències sexuals. Sabem que les violències sexuals són una de les violències més naturalitzades, invisibilitzades i silenciades, ja que al seu voltant s'hi han construït múltiples mecanismes d'ocultació que ens impedeixen poder identificar-les, la qual cosa dificulta que les persones que les viuen, així com el seu propi entorn i també els i les professionals les puguin detectar.

5.1 Violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament

Quan es tracta de dones joves amb DID, podem assenyalar que **aquesta invisibilització en relació amb les violències masclistes i sexuals encara és més evident, ja que els estereotips i prejudicis esmentats en el capítol anterior contribueixen a aquesta invisibilització.**

Alhora, hi ha un estereotip sobre com són les violències sexuals (VS) que viuen les dones amb diversitat funcional, que ha estat comentat en totes les converses amb les expertes i els grups focals, que contribueix a invisibilitzar la resta de les manifestacions de VS que poden viure. Ens referim a les violències sexuals exercides per part de la persona cuidadora, sovint un home, i en contextos residencials on la persona amb discapacitat té molta necessitat de suport.

Si bé és cert que aquest tipus de violències sexuals es donen, aquest imaginari oculta moltes altres violències que estan invisibilitzades quan es tracta de dones joves amb DID i que cal visibilitzar. Algunes serien, per exemple, les violències sexuals entre iguals, les que es donen en l'àmbit de les relacions afectivosexuals o les que es donen dins del si de la família.

Segons dades del Parlament Europeu (2004), **el 80% de les nenes i dones amb discapacitat viu o ha viscut violència i tenen 4 vegades més risc de viure situacions de violència sexual en comparació amb les dones sense discapacitat.**

Segons les dades de l'última *Macroencuesta de violencia contra la mujer* del Ministeri d'Igualtat (2020), **la prevalença de violència en l'àmbit de la parella** és més gran que en les dones sense diversitat funcional. Així, el 40,4% de les dones amb discapacitat acreditada ha viscut algun tipus de violència en l'àmbit de la parella en comparació al 31,9% de les dones sense discapacitat acreditada. El 20,7% de les dones que tenen la discapacitat acreditada afirmaven haver viscut violència física o sexual en l'àmbit de la parella. El 17,2% afirma haver viscut **violència física fora de l'àmbit de la parella**, de les quals en el 40,2% dels casos afirmen haver-la viscut per part d'un familiar home, el 33,2% per part d'una familiar dona i el 34,3% per part d'amics i coneguts. No obstant això, afirmen que en comparació amb les dones sense discapacitat, viuen en menor mesura **violència per part de persones desconegudes**. Possiblement, aquest fet pot ser causat per l'aïllament de l'àmbit social i comunitari que les persones amb discapacitat sovint viuen.

¹ Tradicionalment aquesta forma de violència s'ha donat i es dona per part dels homes cap a les dones com a forma de dominació i d'abús de poder. No obstant això, aquestes formes de violències no són exclusives de les dones cisgènere, sinó que les persones amb orientacions afectivosexuals i identitats dissidents també les viuen, malgrat que són formes de violències encara molt invisibilitzades.

Respecte de les situacions de **violència sexual**, les dades del Ministeri d'Igualtat (2020) mostren com les persones amb discapacitat viuen més sovint aquestes situacions (10,3%) respecte a les dones sense discapacitat (6,2%), així com el percentatge també és més alt en la infància (6,3% en comparació al 3,3% en dones sense diversitat funcional).

En relació amb **la persona agressora**, les dades mostren que aquestes violències sexuals han estat exercides per part d'homes en l'àmbit familiar (29,3%) i amics i coneguts (55,7%). Tal com s'ha trobat anteriorment, afirmen en un percentatge més baix que aquestes violències sexuals les hagin viscut per part de persones desconegudes.

Aquestes dades, si bé no ens mostraran del tot la realitat atès que tant la identificació per part de l'entorn proper i professionals com l'autoidentificació d'aquestes violències per part de la mateixa dona és molt difícil, sí que ens mostren que la realitat és molt diferent de la que ens evoquen aquests imaginaris i els estereotips al voltant de les violències sexuals.

En aquest sentit, per exemple, **gran part de les violències sexuals en dones joves, amb i sense discapacitat, es donen en l'entorn de confiança**. No obstant això, veiem com en el cas de les dones amb DID la probabilitat de viure situacions de violències masclistes i violències sexuals augmenta en comparació a les dones sense discapacitat. Aquest fet s'explica per diversos factors:

- D'una banda, els **factors de més vulnerabilització que viuen les dones amb DID**. En aquest sentit, ens referim a aquelles condicions i factors d'exclusió i discriminació que fan que les persones, grups i col·lectius de persones visquin en condicions de vulnerabilitat i de dificultats per a l'exercici i el gaudi dels drets humans.
- D'altra banda, **la manca d'educació afectivosexual que es dona en el col·lectiu de persones amb DID**. Això causa que tinguin un gran desconeixement de quins són els seus DSiR així com més desconeixement també del seu propi cos. Si vinculem això a les violències masclistes i sexuals, aquesta falta d'informació sovint dificulta el discerniment del que està passant, així com la manera de fer-hi front i la demanda d'ajut. Cal dir que aquesta mancança i conseqüència no és exclusiva de les persones amb discapacitat intel·lectual, atès que és un fenomen estructural, però sí que considerem que es fa més evident i té més impacte en aquest col·lectiu pels motius ja explicats.
- El fet que, pel tipus de discapacitat o nivell de dependència, sigui habitual i **sentin com a normal que les persones cuidadores accedeixin al seu cos sense demanar-los el consentiment** o els manquin espais d'intimitat.
- Conversant amb les expertes, identifiquem que aquesta manca d'educació afectivosexual i accés als DSiR també causa que **homes amb DID tampoc puguin identificar quan estan tenint comportaments inadequats i estan exercint algun tipus de violència**.

5.2 Consentiment i coacció

No volem deixar de parlar en aquest punt sobre **el consentiment**, ja que és una eina molt important a l'hora de detectar situacions de violència sexual. És a dir, **una mateixa pràctica pot ser violència sexual o no en funció de si ha estat consentida o no, però també la forma amb què s'ha obtingut aquest consentiment**. Creiem que aquest és un aspecte essencial en les relacions afectivosexuals, i que com a professionals tenim el repte de saber-ho transmetre, i tenir les eines per acompanyar les persones en la identificació d'aquestes situacions.

Parlem, doncs, de **consentiment afirmatiu** com aquell expressat de manera afirmativa i explícita en el qual totes les persones involucrades participen de forma activa i ho desitgen. En aquest sentit, el consentiment no només s'aplica a l'hora d'accedir a mantenir relacions sexuals, sinó que també inclou la negociació de les pràctiques que es duren a terme o l'elecció del mètode, entre d'altres. Així, el consentiment afirmatiu és el que garanteix els DSiR atès que ofereix a la persona l'autonomia per decidir sobre la seva pròpia vida sexual i que, per tant, sigui respectada per la persona o persones involucrades en la relació afectivosexual.

Parlem, doncs, de consentiment afirmatiu com aquell expressat de manera afirmativa i explícita en el qual totes les persones involucrades participen de forma activa i ho desitgen.

D'altra banda, cal destacar que **el gènere i l'edat són eixos a través dels quals es pot exercir un poder** sense que la persona que viu la violència ho pugui identificar. A aquests cal afegir-hi també que **l'eix de la discapacitat intel·lectual, en el nostre cas en concret la diferència de capacitat cognitiva, també és un eix a través del qual es pot exercir poder**. En aquest sentit, fem referència a aquelles situacions de violència sexual que s'han exercit a través de la manipulació, l'engany o la superioritat. Cal afegir que les persones amb DID poden tenir més dificultats a saber identificar que estan en una situació abusiva.

Un altre aspecte rellevant sobre el consentiment és quan aquest no és vàlid atès que **no es dona de manera lliure**. Cal introduir el concepte de **coacció**, entès com el fet d'obligar una persona a través de la violència (física, psicològica o moral) a fer quelcom en contra de la seva voluntat. Parlem, doncs, que la relació o pràctica s'ha donat de forma coaccionada quan la persona hi ha accedit bé perquè ha vist la seva vida amenaçada per la violència física, bé perquè ha estat manipulada psicològicament o bé perquè considera que moralment hi està obligada, i en aquest últim cas és molt important tenir present com hi influeixen els **mandats de gènere**². És a dir, moltes dones i noies que sovint es veuen obligades a complaure l'altra persona o persones encara que això contradigui el seu desig a causa del mandat de gènere femení de complaure. Tots aquests escenaris constitueixen diferents formes de violència sexual perquè **s'ha exercit un abús de poder, ja que no s'han respectat els límits quan s'han expressat o perquè no s'ha generat un espai de seguretat per poder-los expressar**.

Així doncs, es tracta d'obrir el ventall d'imaginari en els quals una persona pot viure una situació de violència sexual. Aquesta tasca se'ns planteja com a molt necessària; en dones joves sense discapacitat encara veiem moltes manifestacions invisibilitzades, però quan es tracta de dones amb DID identifiquem que la situació és encara molt més necessària.

Per acabar aquest capítol volem remarcar la importància d'obrir aquest marc i que ampliar els imaginari és imprescindible a l'hora de poder detectar tots els tipus de violències, sobretot quan parlem de serveis que no són específics en la temàtica. **Cal desnaturalitzar totes les formes de violències sexuals per tal que les persones que les viuen, les persones del seu entorn i les persones professionals les puguin detectar**. D'aquesta manera, les persones que viuen o han viscut la situació de violència poden exercir els seus drets. En aquest sentit parlem del dret a la reparació al dany, el dret a rebre atenció psicològica, el dret a gaudir el grau més alt de la salut, etc.

La invisibilitat de les dones amb DID —unida a la invisibilitat de la violència sexual i del col·lectiu de joves— fa que, d'una banda, el desconeixement de la problemàtica sigui evident i preocupant i que requereixi amb urgència una aproximació i ocupació d'aquesta.

2 Cal destacar que històricament la sexualitat de les dones ha estat negada, criminalitzada i patologitzada, de manera que s'han concebut les relacions sexuals des de la mirada androcèntrica i s'ha establert l'heterosexualitat com a model hegemònic. Així doncs, des d'aquest model tradicional i heteropatriarcal s'ha atribuït a les dones el rol d'objectes a través del qual els homes complauen els seus desitjos i establint una relació de desigualtat entre ambdós a través del qual els homes poden exercir un abús de poder, negant-les com a subjectes de drets i de desitjos.

6. Abordatge de violències masclistes i sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual

Per poder fer una bona detecció de les violències masclistes i sexuals és primordial conèixer què hem de detectar. Això vol dir que hem de saber a què ens estem referint quan parlem d'aquestes violències i que tothom entengui el mateix. Millorar la detecció també implica que tots els serveis que formen part del Circuit incorporin la detecció d'aquestes violències en el seu dia a dia, independentment del seu àmbit d'intervenció i expertesa o no en la matèria. És a dir, cal formació específica en violències masclistes en persones amb discapacitat en tots els serveis de la xarxa, i la detecció activa de violències masclistes ha de ser una acció més que hem d'incloure de manera sistemàtica en la nostra pràctica diària.

Per detectar-les, s'han de visibilitzar i desnaturalitzar les diverses manifestacions que pot prendre la violència masclista i la violència sexual més enllà de la violència física, els abusos i les agressions sexuals. Aquest és un repte encara més gran amb les dones amb DID, atès que, tal com s'ha explicat anteriorment, també s'han de trencar molts estereotips i prejudicis vinculats a les persones amb discapacitat. Si a tot això, a més a més, hi afegim l'eix de l'edat (dones joves), estem davant d'una triple discriminació interseccional —com a mínim— basada en la discapacitat, el gènere i l'edat que fa que constantment es vulnerin els drets d'aquestes dones i, alhora, s'estiguin normalitzant situacions de violència i abús de manera sistemàtica.

Així doncs, hi ha diferents situacions que fan que les dones joves amb discapacitat intel·lectual siguin més vulnerables —o més ben dit, més vulnerabilitzades¹— a patir situacions de violència, i que és important que les tinguem en compte a l'hora de fer la detecció. Diferents autors i autores (Pié, 2021; Iglesias et al. [1998]; Frohmader, 2015) ens assenyalen quins poden ser alguns d'aquests factors:

- Es confonen actes violents amb formes legítimes de relació o de tractament de la discapacitat.
- Hi ha una dificultat per reconèixer com a una manifestació de la violència circumstàncies que s'associen de forma “natural” a la condició de la dona amb discapacitat (com ara un tracte infantil, no escoltar-la...).

¹ Preferim utilitzar el concepte *vulnerabilitzades* en comptes del que s'ha fet servir tradicionalment, és a dir *vulnerables*, ja que considerem que cap ésser humà, ni grup poblacional, és vulnerable per naturalesa. Són, doncs, les condicions i factors d'exclusió i discriminació les que fan que les persones, grups i col·lectius de persones visquin en condicions de vulnerabilitat i de dificultats per a l'exercici i el gaudi dels drets humans.

- Hi ha una manca de credibilitat envers les dones que tenen problemes de comunicació o mentals. És a dir, la discapacitat desactiva la credibilitat de la dona.
- Hi ha un tabú i dificultat “moral” de la societat per reconèixer que una dona amb discapacitat hagi pogut patir violència o abús.
- Tendim a “sobrepotejar” i a generar una alta dependència en les persones amb discapacitat intel·lectual. Aquesta dependència és en si mateixa un factor de risc. Per aquest motiu, cal evitar l’aïllament social i aquesta dependència com a factors de prevenció centrals.
- Viure freqüentment en entorns que afavoreixen la violència: institucions, hospitals i residències.
- Les persones amb discapacitat intel·lectual poden ser percebudes per les persones agressores i abusadores com a “persones vulnerables”, menys poderoses i amb poca capacitat de poder parlar sobre l’abús o la violència que han viscut, així com revelar qui l’ha exercit. Això augmenta la sensació d’impunitat dels agressors.
- S’identifica una dificultat en l’accés dels serveis d’informació i assessorament. Les barreres poden ser diverses. Tal com s’ha esmentat anteriorment, tradicionalment s’ha parlat de les barreres arquitectòniques i de comunicació. No obstant això, i en la línia del que ja s’ha comentat anteriorment, creiem important poder afegir les barreres que fan referència a la formació de les professionals que atenen en els serveis així com a la manca d’accés a la informació de l’existència d’aquests serveis. També cal remarcar que els serveis han de ser accessibles cognitivament, és a dir, que tota la informació sobre el servei ha de ser comprensible per les persones amb discapacitat intel·lectual.
- S’identifica en les dones amb discapacitat una més baixa autoestima i menyspreu de la pròpia imatge com a dona.
- La por a denunciar l’abús per la possibilitat de la pèrdua dels vincles i la provisió de cures.
- En algunes ocasions, la dona també pot tenir dificultats de comunicació, una manca d’un llenguatge adient per comunicar-ho i més limitacions per poder defensar-se físicament segons el grau o tipus de discapacitat.
- De vegades, tot i tenir un nivell alt de llenguatge, poden tenir dificultats per gestionar la distància social i els afectes, fet que la persona agressora aprofita per dir que el contacte era volgut, desitjat i provocat per la víctima.
- Tradicionalment ens eduquen per obeir i fer cas a l’adult. A aquest fet s’hi ha d’afegir l’asimetria que es dona entre les persones cuidadores —pel rol que exerceixen— i les dones amb discapacitat. Aquests factors poden generar un risc més elevat en les dones joves amb discapacitat a patir algun tipus de violència.
- S’identifica que socialment se’ls atorga menys credibilitat a l’hora de denunciar fets d’aquest tipus davant d’alguns estaments socials.
- En les persones amb discapacitat sovint hi ha una manca de participació, d’accés a la presa de decisions i de representació.
- Des de la perspectiva interseccional, cal tenir present com intercedeixen la pobresa i la manca d’independència econòmica, així com l’exclusió del mercat laboral.

La llista d’aquests factors podria ser molt més àmplia, però hi ha dos aspectes que s’haurien de tenir en compte en l’abordatge de les violències masclistes i sexuals de les dones amb discapacitat intel·lectual. D’una banda, que el risc de patir abusos de tota mena res-

pon a la fórmula: a més discapacitat més vulnerabilització (D. A., 1998: 15; citat a Pié, 2021). I, de l'altra, que la violència contra la dona amb discapacitat és una qüestió més complexa que la suma de la violència de gènere i la violència contra les persones amb discapacitat. En aquest sentit, volem reiterar que cal acompanyar sempre des de la perspectiva interseccional.

Quan parlem de detecció, volem remarcar també la importància de la detecció precoç de les violències masclistes i sexuals, no només de les que la societat cataloga “d'alta intensitat” o les que són tipificades com a delictes. És a dir, quan pensem en les violències masclistes que poden viure les dones joves amb discapacitat intel·lectual s'evoca un imaginari concret de violència, de víctima i d'agressor. Però sovint aquestes violències prenen formes diferents i queden invisibilitzades i justificades **per diversos estereotips sobre les persones amb discapacitat, així com sobre l'adolescència o les persones joves. Tot això acaba normalitzant algunes d'aquestes situacions d'abús i violència.**

6.1 La detecció de la violència masclista i sexual en dones joves amb discapacitat intel·lectual

Per poder fer una bona detecció:

- És primordial **conèixer què hem de detectar**, que tots els serveis del Circuit ens referim al mateix quan parlem d'aquestes violències en aquest col·lectiu. Per tant, cal formació específica en persones amb discapacitat i violències masclistes en tots els serveis de la xarxa, i específica en relació amb dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) i violència sexual.
- Cal garantir la **presa de consciència dels professionals sobre els mites, la naturalització d'una gran diversitat de formes de violència** masclista i sexual i sobre les desigualtats quotidianes **que operen sobre les dones joves amb discapacitat intel·lectual.**
- I que tots els serveis que formem part del Circuit **incorporem la detecció sistemàtica d'aquestes violències** en aquest col·lectiu **en la pràctica diària**, independentment de l'àmbit d'intervenció i expertesa o no en la matèria.

Per detectar-les, s'han de visibilitzar i desnaturalitzar les diverses manifestacions que pot prendre la violència masclista i la violència sexual amb les dones joves amb DID.

Cal tenir sempre presents els següents cinc factors que afavoreixen que les dones joves amb discapacitat intel·lectual siguin més vulnerades en els seus drets sexuals i afectius i pateixin més violència masclista i sexual. Aquests cinc factors clau se sumen als factors presentats al capítol 5 de la guia (factores que faciliten que les dones joves amb discapacitat intel·lectual siguin més vulnerabilitzades):

1. **La manca d'informació sobre sexualitat i les relacions afectivosexuals**, així com **l'aïllament, la “sobrepotecció”** i la manca d'oportunitats i de participació social com a factors que generen situacions ambivalents per les dones joves amb discapacitat intel·lectual que poden acabar derivant en formes d'abús i violències varies.
2. El fet que el risc de patir abusos de tota mena respon a la fórmula: **a més discapacitat més vulnerabilització** (D. A., 1998: 15; citat a Pié, 2021).
3. La **interseccionalitat que opera en aquestes situacions**. La violència contra la dona amb discapacitat és una qüestió més àmplia i profunda que la suma de la violència de gènere i la violència contra les persones amb discapacitat. Cal fer acompanyament sempre des de la perspectiva interseccional ja que **en ella opera com a mínim una triple discriminació interseccional —com a mínim— basada en la discapacitat, el gènere i l'edat**. Aquesta triple discriminació fa que constantment es vulnerin els drets

d'aquestes dones i, ahora, es normalitzin situacions de violència i abusos. S'han de trencar molts estereotips i prejudicis.

4. La importància de detectar de forma precoç tot tipus de violència masclista i sexual, no només de les que la societat cataloga “d'alta intensitat” i que són tipificades com a delictes. Sovint aquestes violències prenen formes i intensitats diferents i queden invisibilitzades i justificades **per diversos estereotips sobre les persones amb discapacitat, així com sobre l'adolescència o les persones joves, per la qual cosa es normalitzen algunes d'aquestes situacions d'abusos i violència.**

5. Cal deconstruir tots els mecanismes de naturalització, legitimització i ocultació d'aquest fenomen que com a societat hem anat edificant, i que ens han portat:

- **A ser permissius** davant de les situacions de violència masclista i sexual, en les seves diverses intensitats: des de les situacions d'abusos per part de professionals de l'àmbit educatiu, de la salut o socials, així com per part de les famílies i l'entorn més proper fins a arribar a ser-ho davant de flagrants situacions de violència masclista i sexual, com els abusos, les violacions i els feminicidis.
- **I al fet que la mateixa dona jove amb DID** que està patint la situació de violència tingui dificultats per identificar-la.

La guia elaborada per Sandra Millán, Ángela Sepúlveda, Pilar Sepúlveda i Beatriz González (s. d.) per la Junta d'Andalusia *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía para profesionales*, ho recull de la manera següent:

“Gran parte de las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia o abusos lo son sin ser conscientes de ello. El sentimiento de aceptación o merecimiento de una acción violenta o abusiva perpetrada contra una de estas mujeres forma parte de la percepción errónea que en numerosos casos se tiene de la vivencia de la propia discapacidad. Las propias mujeres no detectan que se trata de comportamientos violentos o abusivos, denunciables y que violan sus derechos humanos.” (Millán et al., s. d.: pàg. 14)

6.1.1. Actitud de la persona professional en el procés de detecció

Pel que fa a l'actitud de la persona professional, és important tenir sempre present aquestes recomanacions durant la detecció proactiva o sospita de situacions de violència masclista en el nostre marc professional:

- Cal respectar la voluntat de la persona a parlar o no sobre el tema en aquell moment.
- Cal creure en el que la persona està dient. S'ha de donar credibilitat al seu relat, i no qüestionar-la.
- Cal trobar el moment adequat per plantejar-ho. És necessari recordar que en molts dels serveis als quals s'adreça aquesta guia les persones hi arriben per altres motius de consulta diferents al de violència masclista i aquests també els suposen certa angoixa.
- No tensar ni forçar situacions intentant que la persona parli, prengui consciència o problematitzi situacions que de moment considera —o vol considerar— normals i acceptables. Es pot tractar d'una primera visita i la persona, potser, ha vingut per un altre propòsit. Volem que la persona usuària se senti lliure i relaxada de tornar sempre que ho necessiti sense por “d'interrogatori” o “discurs”.
- Si la persona està oberta a parlar del tema, cal aprofitar-ho.
- Sempre s'ha de deixar oberta la porta a parlar-ne ara o en un futur.

- Cal parar atenció a la reacció de la persona a l'hora de rebre informació sobre violència masclista. Per exemple, la seva negativa o incomoditat en parlar-ne podria ser una possible alerta de sospita.

6.1.2. Pautes per a la persona professional en les entrevistes de detecció

Hem de lluitar contra la tendència a infantilitzar-les, desacreditar-les o a no adreçar-nos directament a les persones amb discapacitat, i encara més si són dones i joves i presenten discapacitat intel·lectual.

Us presentem unes recomanacions específiques per millorar l'atenció en persones amb discapacitat intel·lectual:

- Cal procurar que el temps d'espera previ a la consulta sigui el mínim possible.
- A l'hora de prendre decisions, és important tenir en compte quins suports humans (intèrpret en llengua de signes, persona de confiança), i/o tècnics (bucle magnètic, comunicadors...) necessitarà la persona. Ens hem d'assegurar que està entenent el que li hem explicat i si necessita alguna persona de suport a la consulta.
- Recorda o situa la persona en aspectes com ara l'espai, lloc, propòsit de les preguntes, si està còmode en l'espai i lloc de l'entrevista o si necessitarà algun mitjà tècnic o de suport de professionals per poder contestar-les.
- Pregunta si necessita ajuda per alguna qüestió, no t'avancis i deixa temps per comprovar si la persona pot respondre sola. No facis suggeriments de resposta que la persona no ha enunciat.
- Dirigeix-te a la persona encara que l'acompanyi un professional o familiar.
- Dona missatges concrets, breus, directes, curts i amb paraules senzilles.
- Evita tecnicismes, metàfores o utilitzar un llenguatge excessivament simbòlic o frases llargues.
- Acomoda el ritme a la comprensió de la persona sense necessitat d'alçar la veu o gesticular en excés.
- Dona temps per respondre i assegura't que la persona ha entès les preguntes. La millor manera és fent que ho repeteixi o t'ho expliqui amb les seves paraules. Les respostes del tipus "sí" o "no" poden ser resultat d'una falta de comprensió. Pots acompanyar l'explicació amb algun dibuix o suport visual.
- La informació, com més clara sigui, millor. Els documents, díptics, qüestionaris, etc., haurien de ser de lectura fàcil, amb lletra clara, gran i anar acompanyats d'imatges per facilitar-ne la comprensió.
- Evita actituds i comentaris paternalistes i tractar com a infants persones joves i adultes. Sigues amable i que la teva expressió sigui de persona adulta a persona adulta. **Aquesta infantilització** en el tracte de la persona amb discapacitat intel·lectual també ha comportat que es prenguessin sempre les decisions per elles, **traient-los agència² i vulnerant-ne els drets més elementals.**

6.1.3. Detecció i exploració

Cal tenir present que les situacions de violència **es poden donar ens diferents entorns**:

- A l'entorn familiar
- A l'entorn dels suports domiciliaris
- A l'entorn escolar

² El concepte d'agència es refereix a la capacitat de les persones de transformar les seves pròpies condicions de vida; és la potencialitat humana per desplegar atributs amb incidència en allò que és públic i privat, a l'espai col·lectiu i en el pla individual.

- A l'entorn laboral
- En les relacions afectivosexuals de parella
- Als centres diürns a on assisteix la dona jove
- Al les llars residències, pisos amb suport i/o residències
- Als espais de lleure/oci
- A l'espai públic

a) Signes d'alerta, per quan la dona jove no expressa estar vivint situació de violència

Els **signes d'alerta no són elements de detecció ni de diagnosi per si sols, però ens poden ajudar a identificar que hi ha quelcom que està passant**; ens han de posar en alerta per, a partir d'aquí, fer una exploració més exhaustiva.

Pot ser que el motiu de la consulta no sigui la situació de violència sexual ni una demanda clara, però hem d'incorporar elements per valorar si estem davant d'una possible situació de violència. Es pot donar aquesta situació quan:

- No es troba un diagnòstic que pugui justificar els símptomes.
- Símptomes somàtics repetitius: principalment dolors crònics, molèsties gastrointestinals.
- Símptomes psicològics repetitius: trastorns del son, crisis de pànic i ansietat, depressió i ansietat.

Hi ha diferents guies i protocols que recullen indicadors de sospita, tant físics com del comportament i les emocions. Algunes referències són:

- Millan et al. (s. d.). *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía para profesionales*
- Dincat (2015). *Prevención, detección e intervención en situaciones de abuso y maltrato en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (DID): ¿qué debemos tener en cuenta? Guía práctica para profesionales.*
- Generalitat de Catalunya (2010). *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de salut a Catalunya. Dossier 5: Document operatiu de dones amb discapacitat.*

Incorporem una selecció d'alguns signes d'alerta:

FÍSICS/GINECOOBSTÈTRICS	
	Canvis en la imatge habitual de la persona (canvia la manera de vestir, deixa d'arreglar-se, maquillar-se, de tenir cura de la pròpia higiene...).
	Aparició de nous problemes de salut aliens a la discapacitat.
	Aparició de situacions crítiques relacionades amb la salut sexual i/o reproductiva: embarassos no desitjats, avortaments no desitjats, extirpació involuntària de la matriu, esterilització forçosa, disparèunia, dolor pelvià i infeccions genitals de repetició.
	Senyals o lesions diverses: • Lesions centralitzades en un lloc concret del cos o lesions en llocs normalment amagats per la roba, com als genitals, pit... • Hematomes o contusions en zones sospitoses: cara i cap, cara interna dels braços i cames. • Lesions en diferents moments de curació (violència al llarg del temps).

	• Lesions per defensa (per exemple, cara interna de l'avantbraç). • Lesions de sospita de passivitat extrema: cremades per cigarretes.
SOBRE EL COMPORTAMENT	
	Por a relacionar-se amb certes persones.
	Aïllament voluntari: falta de relacions amb altres persones.
	Poca o nul·la motivació pel seu desenvolupament personal i/o dificultats per prendre decisions de forma autònoma (en relació amb la seva capacitat de decisió).
	Escassa participació en activitats socials i/o familiars.
	Treball sexual obligat.
	Trastorns de la conducta alimentària.
EN RELACIÓ AMB LA SEVA HISTÒRIA DE VIDA	
	Haver viscut o presenciat maltractaments en la infantesa (s'ha de preguntar sobre aquest aspecte).
	Informació sobre situacions de maltractaments passats o presents per part de familiars, amistats o altres professionals o institucions.
	Història d'abús de medicació, principalment psicofàrmacs.
	Història de conductes d'evasió: abús d'alcohol i drogues.
	Història d'intent/s de suïcidi.
	Història d'accidents repetits (domèstics, caigudes, fent esport, etc.).
EMOCIONALS / ACTITUD DURANT L'ENTREVISTA	
	Excessiva dependència emocional de la seva parella i/o persona del seu entorn més proper. Si la parella o l'acompanyant hi és present: en busca l'aprovació i denota temor en les respostes.
	Escasses expectatives sobre ella mateixa i la seva projecció personal i/o professional.
	Canvis en el seu estat d'ànim.
	Inseguretat personal, i/o trets depressius i/o de desànim amb baixa autoestima i culpabilitat inexplicables. Pot anar acompanyat de sobreprotecció per part d'alguna persona del seu entorn proper.
	Actitud de temor o evasió, dificultat per explicar el succés traumàtic i incomoditat d'explicar-se. Vergonya, comunicació difícil i evitació de la mirada.
	Estat d'ansietat o angoixa, indignació fora de context, agressivitat amb el/la professional que l'atén.
	Justificació de les lesions o treure'ls importància. Incongruència entre el tipus de lesió i l'explicació del motiu.
ACTITUD DE LA PARELLA (SI EN TÉ)	
	Demana ser present en tota la visita.
	Control sobre tot el que diu la dona: contesta ell o la interromp per precisar o matisar el seu relat.
	Necessitat de demostrar excés de preocupació o cura.
	Pot presentar-se nerviós i fins i tot hostil o agressiu amb ella o amb el/la professional.

b) Com es pot explorar la situació quan hi ha sospites de violència en les relacions afectivosexuals

Ens ha semblat interessant incloure el present apartat en aquesta guia per diverses raons:

- En la revisió que hem fet dels diferents manuals sobre discapacitat intel·lectual, així com en les entrevistes i els grups focals amb les professionals, **hem observat que aquest ha estat un àmbit poc evidenciat, comentat i visibilitzat.**

- **El nostre imaginari** sobre les violències que poden viure les dones joves amb discapacitat intel·lectual **continua sent sobre els abusos sexuals en un marc molt concret** i per persones molt concretes. Aquest fet contribueix que durant la detecció **se'ns puguin escapar altres manifestacions** que pot prendre la violència, **com ara la violència masclista** en el marc de les relacions afectivosexuals.

Quan ens situem en l'àmbit de les relacions afectivosexuals, de les primeres coses que haurem de poder **valorar com a indicador de sospita serà si es dona asimetria entre les dues persones per raons diverses**: per l'edat (diferència d'edat respecte a ella), perquè té un rol personal o professional de superioritat, perquè és una persona sense discapacitat o amb un nivell força dispar o pels diferents aspectes de desigualtat que es poden donar en qualsevol relació de parella o vincle afectivosexual.

A continuació, facilitem algunes preguntes que poden ser d'ajut per fer l'exploració sobre possibles situacions de violència masclista en les relacions afectivosexuals. Les recomanacions que presentem estan extretes dels protocols elaborats al Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats sobre la detecció de les violències masclistes en població jove, amb i sense discapacitat.

Preguntes generals per a una recerca activa en casos de violència en l'àmbit de parella:

- Estàs feliç i contenta amb la relació?
- Et trobes malament? Té a veure amb la teva parella?
- Et baralles amb la teva parella, discutiu sovint? Què passa llavors? T'insulta, et pega, o et fa sentir malament? Trenca coses?
- T'ho passes bé, estàs còmoda, et sents relaxada quan teniu relacions sexuals?

Preguntes en cas de sospita de violència en l'àmbit de parella

En el cas de sospita per informació obtinguda dels antecedents i les característiques de la dona:

- He repassat el teu historial i trobo algunes coses que m'agradaria comentar-te. Veig que... (relatar les troballes). A què creus que es deu? Creus que tot està relacionat?
- En molts casos, les dones que presenten situacions com la teva, com ara... (relatar-ne alguns dels identificats, els més significatius), estan rebent algun tipus de violència per part d'algú, per exemple la seva parella. És aquest el teu cas?
- En el cas d'embaràs: Ho sap la teva parella? Has tingut problemes per dir-li-ho?
- En el cas de sospita per antecedents com ara disparèunia, dolor pelvià: Has estat forçada alguna vegada a tenir relacions o pràctiques sexuals quan no volies fer-ho?
- En el cas de sospita per les lesions físiques que presenta: Aquesta lesió sol aparèixer quan es rep un cop fort / cop de puny... És això el que t'ha ocorregut? La teva parella o alguna altra persona utilitza la força en contra teva? Com? Des de quan? Alguna vegada t'han agredit més greument? (pallisses, ús d'armes, agressió sexual).
- En el cas de sospita pels símptomes o problemes psíquics trobats: M'agradaria conèixer la teva opinió sobre com et sents: des de quan és així? A què creus que es deu? Els relaciones amb alguna cosa? Com va la relació de parella? Ha passat últimament alguna cosa en la teva vida que et faci estar preocupada o trista? Que potser tens algun problema amb la parella? Amb algú de la família? A la feina? Sembla com si estiguessis espantada, en alerta. De què tens por? Tens alguna dificultat per veure les amistats o la família? Què t'impedeix fer-ho?

Altres preguntes que poden ajudar a complementar l'exploració:

Us presentem altres preguntes per explorar de manera més concreta la situació de violència en què es troba la noia en l'àmbit de parella, principalment en el marc de les relacions heterosexuales¹.

Preguntes per explorar les situacions de violència en què es troba la noia en l'àmbit de la parella

- Et fa comentaris sobre com et vesteixes, com et pentines o com et maquilles?
- Et fa comentaris sobre les altres noies, o sobre les dones en general, criticant el seu cos, aspecte, sobre el que diuen o fan?
- Et demana que no surtis amb les teves amigues i/o amics perquè amb ell ja en tens prou?
- Et critica les teves amistats com si no fossin bones companyies?
- Et diu que t'estima tant que només et vol per a ell?
- Posa pegues perquè coneguis la seva família o ell la teva i evita participar en reunions familiars o altres?
- Et diu que quan visqueu junts no farà falta que treballis, que ell s'encarregarà de tot? No vol ni que treballis ni que estudiïs?
- Et diu que tu ets l'únic amor de la seva vida i que serà per sempre?
- Et diu que l'amor és patiment i plaer alhora?
- Tens la sensació d'haver d'anar amb molt de compte per evitar que la teva parella s'enfadi?
- Tens la sensació d'haver fet alguna cosa malament però no saps ben bé quina?
- Et tracta molt bé generalment, fins i tot de manera exagerada, quan esteu en públic o acompanyats d'altres persones?
- La teva parella, sense saber per què, és cruel i pervers amb tu?
- Et fa culpable de posar-lo nerviós o d'obstaculitzar els seus desitjos?
- Es disgusta si quan arriba a casa les coses no estan com a ell li agraden?
- Trenca o llença objectes significatius per a tu?
- Et diu que ets insuportable, pesada, que no hi ha qui t'aguanti?
- Et diu que de tant en tant et mereixeries una bufetada? Et dona empentes?
- Alguna vegada t'ha pegat i algun cop has hagut d'anar al metge per culpa seva?
- Et culpa de totes les coses negatives, incloent-hi les que tenen a veure amb la seva feina, les seves relacions exteriors o els seus esports preferits?
- Davant de la gent en general i dels teus amics et tracta com a ximple i desacredita la teva opinió?
- Fa comentaris negatius sobre la teva intel·ligència, les teves habilitats personals i socials i la teva aparença física?
- Després d'humiliar-te en públic, et demana disculpes, diu que no tornarà a passar.
- T'ha deixat plantada en algun lloc aïllat, o t'ha fet baixar del cotxe, o marxar d'algun lloc sense explicacions, i l'endemà t'ha dit que era una broma, o que no va ser tan greu, que ell és així?
- De vegades i sense saber per què és cruel i pervers amb tu o et tracta extremament bé sense raó aparent?
- T'ha bufetejat i t'ha insultat davant els amics i l'endemà et porta un ram de flors o un perfum?

1 Extretes de García, M (2006). Els paranyes de l'amor. Materials per treballar la prevenció de relacions abusives amb adolescents i joves. Barcelona: Ed. Octaedro.

6.2 Iniciant la intervenció

Un cop hàgim fet l'exploració mitjançant l'entrevista i l'observació d'allò no manifestat de manera explícita, ens podem trobar davant de diferents escenaris.

Escenari en què no hem detectat ni tenim cap sospita de situacions de violències masclistes ni sexuals.

Davant aquest escenari, hem de tenir clar que tota la nostra intervenció ha estat adequada:

- En generar espais de reflexió i conversa amb la dona jove amb discapacitat, travessats per la mirada de les violències masclistes des de la perspectiva feminista interseccional, **ha estat útil i una gran oportunitat de fer prevenció i sensibilització d'aquestes violències**, des d'un marc de drets. Ha contribuït a l'empoderament de la dona.
- Alhora, li hem transmès un missatge clar: que el nostre servei és un espai on es pot parlar sobre aquests temes, en el qual s'ha obert una porta de confiança i respecte i on els serà més fàcil tornar en el cas que necessitin ajuda o assessorament sobre possibles situacions de violències masclistes i sexuals.

Escenari en què es té sospita o evidència que la dona està vivint o ha viscut situacions de violència masclista.

Quan estem davant d'aquest escenari, podria ser que la dona pugui reconèixer i identificar la violència viscuda o bé que no l'hagi identificada i que sigui una situació normalitzada per a ella.

a) Si reconeix la violència:

Des del nostre servei hem de garantir el següent:

- Que des del nostre servei puguem activar tot allò que la dona necessita per proporcionar-li una atenció adient per iniciar un procés de recuperació.
- Una bona derivació acompanyant-la al servei més adient per a ella —en cas que en el nostre servei no s'atenguin situacions de violències masclistes—.
- I mantenir, si és necessari, la vinculació i atenció des del nostre servei, en funció del nostre encàrrec institucional.

És important que la jove manifesti la seva voluntat i interès de rebre atenció en un altre servei en relació amb la violència viscuda.

b) Si no reconeix la violència:

De la mateixa manera, és essencial que en els casos que no hi hagi consciència de la violència viscuda, puguem continuar fent un procés d'acompanyament en la identificació.

7. L'atenció i la recuperació quan hi ha reconeixement de violència masclista

7.1 Recomanacions a la persona professional durant les entrevistes

Cal el següent:

- Obrir un espai d'escolta on respectarem les seves opinions i desitjos i atendrem les necessitats que tingui en aquell moment. **L'indicador més clar** que una dona ha viscut o esta patint alguna forma d'abús o violència sexual **és que ella mateixa ho verbalitzi, posant-li nom o amb les paraules que sigui.**
- Transmetre missatges de suport remarcant que és un problema social i no individual; desculpabilitzant la persona, reforçant-li el fet d'haver comunicat la violència, garantint-li la confidencialitat, respectant la seva l'autonomia.

Cal evitar el següent:

- Ignorar-la, qüestionar-la o no creure-la.
- Tampoc s'ha de jutjar o minimitzar el que li ha passat.
- En relació amb el qüestionament, també s'ha de procurar evitar que la dona hagi de repetir el relat moltes vegades (bé perquè no les acabem de creure, bé perquè diferents persones i/o professionals li pregunten el mateix), ja que això les **revictimitza**.

Sabem que quan la víctima no és creguda, quan se la qüestiona i no obté el suport necessari, això pot provocar que es retracti del que ha dit (per vergonya, per sentir-se culpable, etc.) i que no torni a explicar el que li ha passat o li està passant.

És important que puguem acompanyar les dones a prendre consciència que el seu malestar està relacionat amb la violència viscuda, que no és un problema seu ni individual, que no té a veure amb la seva manera de ser o amb una patologia o malaltia mental o emocional, etc. **És llavors quan comencen a deixar de sentir-se confoses i culpables, més empoderades per demanar ajuda i on s'inicia el camí de la recuperació.**

Pautes complementàries:

Oferim algunes pautes complementàries que poden ser d'utilitat, adaptades del *Protocol de Joventut per a l'abordatge de la violència masclista* (Generalitat de Catalunya, 2013)¹.

- Accepteu sense reserves la persona que relata la seva situació de violència i procureu donar per vàlida la seva experiència. No heu de manifestar la vostra opinió, ni posar cap cosa en dubte del seu relat.
- Estimuleu la conversa. Sovint l'acció més eficaç és calmar la persona, més que fer-li preguntes. Heu de valorar els moments en els quals pot ser útil que la persona es desfogui emocionalment, fent-la parlar del seu problema.
- Deixeu que la persona s'expressi amb les seves paraules i agraïu-li la seva confiança.
- Mostreu-vos disposades a escoltar la història d'abús o maltractament, de les seves conseqüències i tots els detalls. El fet que la persona expliqui la seva experiència a altres persones facilita el procés de recuperació.
- Proporcioneu suport immediat i aliança. Mostreu empatia, comprensió, que la persona vegi que se l'entén. Al mateix temps, cal tranquil·litzar-la i promoure la calma.
- Comuniqueu-li que pot comptar amb el vostre respecte, així com que té dret a prendre les seves pròpies decisions.
- Deixeu molt clar que no podem considerar-nos culpables de la violència que altres persones exerceixen, feu-li saber que no es mereix el que li està passant.
- Feu que prengui consciència de la seva fortalesa interna, habilitats i qualitats personals.
- Heu d'acceptar l'ambivalència de la persona, les seves demandes, els seus tirar-se enrere, etc.
- Deixeu-li clar que pot parlar obertament, i és important que sol·liciteu el seu consentiment si teniu la voluntat de tractar o cedir les seves dades personals a altres serveis.
- Respecteu les decisions que prengui.
- Penseu en la seva seguretat i en les alternatives per aconseguir-la.
- Expresseu clarament que la violència mai està justificada en les relacions humanes.
- Feu sentir a la dona que no és culpable de la violència soferta.
- Creure-la sense posar en dubte la seva interpretació dels fets, sense emetre judicis, intentant fer-li perdre la por per haver revelat l'abús.
- Alerteu-la dels riscos i accepteu la seva elecció.
- No li imposeu criteris o decisions. La dona és qui pren les decisions i qui determina el temps de les seves accions. No se li ha de fer creure que tot s'arreglarà fàcilment.
- No li doneu falses esperances.
- No critiqueu la seva actitud o l'absència de resposta amb frases com ara: "Per què segueixes amb ell?". "Si volguessis posar-hi fi, te n'aniries."

1 Generalitat de Catalunya (2013). Protocol de Joventut per a l'abordatge de la violència masclista. Guia pràctica per a professionals de Joventut per orientar l'actuació en violència masclista amb persones joves. Direcció General de Joventut. Recuperat de https://jovecat.gencat.cat/web/.content/documents/conviure/recursos_per_a_professionals/protocol_joventut_abordatge_violencia_masclista_jovecat.pdf

- No infravalorareu la sensació de perill expressada per la dona.
- Eviteu intervenir amb la persona agressora ni tampoc us hi poseu en contacte, encara que la conegueu. No faciliteu mai espais de mediació en una qüestió de violència masclista. No recomaneu fer teràpia de parella ni mediació familiar.
- No li prescriviu de manera innecessària fàrmacs o valoreu si està prenent fàrmacs que li disminueixin la capacitat de reacció per ajustar el nostre pla d'intervenció.
- No adopteu una actitud paternalista.

Pla d'intervenció:

En funció de diverses variables com ara el tipus de violència masclista, el risc o perill de repetició per la dona, la cronicitat, l'edat, l'autonomia, la capacitat cognitiva, la relació amb la persona o persones agressores, la xarxa de suport, etc., la nostra intervenció serà una o altra, segons el que defineixi el nostre pla d'intervenció.

En aquest document, però, no entrarem en detall sobre els possibles circuits que caldria seguir i activar un cop valorats tots aquests factors per dos motius: d'una banda, ja hi ha diferents guies i protocols al respecte, dels quals alguns ja s'han referenciat en aquest capítol, i, de l'altra, que els circuits en part seran diferents en funció de quin servei fa la detecció i la relació o vincle que es té amb la dona.

7.2 Equilibri entre el dret a la confidencialitat i la diligència deguda

El "Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista" de l'Institut Català de les Dones (2020) assenyala el següent:

"S'ha de respectar la independència en la presa de decisions de les dones, adolescents i infants en situació de violència masclista o en risc de patir-la. Cal donar suport a les seves decisions, tot i que rebutgin els recursos i serveis oferts i decideixin utilitzar els seus propis recursos, observant sempre els diferents contextos de risc condicionants." (ICD, 2020: 34)

Així doncs, no hauria de ser diferent per a les dones amb discapacitat intel·lectual. En aquest sentit, la premissa bàsica davant d'una detecció és sempre escoltar la persona i deixar-la intervenir en la presa de decisions **amb independència de la seva edat i/o capacitat intel·lectual**. Tradicionalment, aquesta infantilització en el tracte de la persona amb discapacitat intel·lectual també ha comportat que es prenguessin sempre les decisions per elles, traient-los agència i vulnerant-ne els drets més elementals.

Per tant, en aquest equilibri entre confidencialitat i comunicació a tercers sobre el cas, **prevaldrà la confidencialitat i la voluntat de la persona sempre que aquesta no es posi en perill**.

■ El respecte als drets de la persona amb discapacitat i l'obligació del professional de denunciar els delictes

És cert que com a professionals tenim l'obligació de posar en coneixement de l'autoritat competent que som coneixedores d'un delictes públic. Però també és cert que seria molt desitjable que puguem incloure en tots aquests passos la persona que ha estat víctima, ja que són decisions que afecten i impacten directament en la seva vida i, alhora, poden fer trontollar el vincle establert amb la persona agressora, que pot ser una persona del seu entorn proper.

Davant d'un cas o una situació de violència masclista, s'han de considerar els criteris generals de confidencialitat que es deriven dels drets a l'honor i a la intimitat de la persona amb discapacitat, tingui o no una mesura de suport a l'exercici de la capacitat jurídica.

Per tant, cal tenir en compte que el dret de les persones progenitores o tutors a ser informades, sobretot en l'àmbit de l'atenció sanitària, és molt restrictiu i hauria de quedar explícitament recollit en l'abast de la sentència.

A més a més, quan les persones tinguin comprensió suficient, han de donar elles mateixes el consentiment per a aquestes intervencions i la informació a les persones progenitores o tutors només es limita als casos de risc greu. Així doncs, en els casos de violència masclista, atès que es tracta de situacions que afecten la salut física, psíquica o sexual de la persona, aquest criteri és aplicable plenament.

No obstant això, el que s'ha esmentat anteriorment no eximeix del fet que en la intervenció s'hagi de considerar incloure la persona de suport a la capacitat legal, família o persones professionals de suport si això resulta beneficiós per a la persona i és la voluntat d'aquesta, i sempre que incloure'ls no posi en risc la seva integritat física o emocional.

Els elements que cal tenir en compte, d'acord amb la guia de Dincat², són els següents:

- Si és possible incloure la persona que ha estat víctima en tot el procés (sempre és recomanable).
- Si la persona és menor d'edat, o si disposa de suport a la capacitat o té la capacitat d'obrar modificada.
- Si estem davant d'un delictes públic.
- Valorar a qui i quan es fa la comunicació/denúncia: a l'autoritat competent, als representats legals o quines altres mesures de protecció podem posar en marxa, etc.
- S'ha d'estimar sempre quines conseqüències pot comportar per a la persona víctima de violència masclista la comunicació dels fets a tercers.

Una **possible pauta d'intervenció** quan es detecta o es té una alta sospita de situacions de violència masclista podria ser la següent:

- Si la violència és lleu o mitjana: preval la confidencialitat.
- Si la violència és greu: l'equip fa valoració i llavors es decideix la intervenció més adient, valorant també amb quins temps ens podem permetre anar seguint els passos de la nostra intervenció, però que pot preveure la comunicació/denúncia de la situació. La dona sempre ha d'estar informada sobre quines seran les accions que duren a terme. La situació ideal seria que ella mateixa volgués i estigués preparada per fer aquesta denúncia (amb l'acompanyament que sigui necessari), tal com s'ha comentat abans.

7.3 La classificació dels delictes: públics, semipúblics i privats

La **Llei d'enjudiciament criminal** estableix, en els seus articles 259, 262 i 264 l'obligatorietat de denunciar la comissió de qualsevol delictes públic, especialment si se'n té notícia per raó d'un càrrec professional. **Són delictes que es consideren públics**, per la qual cosa —sempre segons el que estableix la norma al·ludida— haurien de ser denunciats per qualsevol persona que tingués coneixement de la seva perpetració, i ser perseguits d'ofici per les autoritats, encara que la víctima no vulgui formular-ne cap denúncia. Pel fet de tractar-se de delictes de caràcter públic, la responsabilitat penal de l'agressor no s'extingeix amb el perdó del perjudicat, ni tan sols dins de l'àmbit familiar.

² Recomanem consultar el fluxograma d'actuació davant la sospita d'abús sexual de la guia de Dincat (2015: 134-135).

D'altra banda, la persecució dels **delictes o faltes semipúblics** depèn íntegrament de la voluntat de la persona perjudicada o del seu representant legal, llevat d'aquells casos en què la víctima sigui menor d'edat o una persona amb discapacitat necessitada de protecció especial, cas en què n'hi haurà prou amb la denúncia del ministeri fiscal. En aquests casos, la denúncia ja no és una simple declaració de coneixement d'un fet delictiu, sinó una declaració de voluntat que permet la persecució.

Delictes públics	Delictes semipúblics
Alguns d'ells són els següents: - els delictes de lesions (sempre que no siguin lleus); - la violència domèstica (tant la física com la psicològica); - les amenaces i coaccions de caràcter greu; - els delictes contra la integritat moral; - l'abandonament de menors i incapaços; - els delictes de tràfic d'éssers humans, i - els delictes contra la llibertat i indemnitat sexuals (llevat d'agressió sexual i assetjament sexual) a menors d'edat.	Alguns d'ells són els següents: - la difusió d'imatges íntimes; - l'assetjament sexual; - els delictes lleus de lesions, amenaces, coaccions, injúries o vexacions injustes de caràcter lleu; - el delicte d'assetjament; - el delicte d'abandonament de família, i - els delictes contra la llibertat i indemnitat sexuals (llevat d'agressió sexual i assetjament sexual) a persones amb discapacitat intel·lectual i majors d'edat.

7.4 L'atenció i la recuperació: intervenció i acompanyament professional

No és l'objecte de la guia descriure quina ha de ser la intervenció que han de seguir les professionals quant a la recuperació de les dones, ni quin ha de ser el model d'intervenció de les violències masclistes i sexuals dels serveis especialitzats de la xarxa de violència masclista. Tot i així, sí que l'acompanyament de la dona jove amb discapacitat intel·lectual dels diferents serveis del Circuit en la detecció i identificació de la violència és clau, ja que prendre consciència de la violència viscuda és el primer pas en la recuperació.

Tot i així, exposem els recursos específics que cal tenir en compte a l'hora d'acompanyar la dona si decideix presentar denúncia:

a) Serveis d'urgències hospitalàries

Hospital Clínic - Servei d'Urgències - Servei d'atenció a les persones agredides sexualment cada dia de l'any, les 24 hores al dia.

Servei d'atenció urgent a la salut a les dones i homes a partir de 16 anys que han patit violència sexual a la ciutat de Barcelona o residents de Barcelona que han patit una agressió sexual en un altre indret.

Atenció multidisciplinària amb professionals de la medicina, infermeria i treball social que actuen de manera seqüencial i coordinada per avaluar i atendre els danys i iniciar la recuperació. S'actua conjuntament amb el jutjat de guàrdia i l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses, sempre que es doni consentiment.

A totes les persones ateses se'ls ofereix i se les vincula als programes de seguiment per la recuperació de les seqüeles.

Hospital Clínic - Programes ambulatoris de seguiment per a l'atenció i recuperació de les seqüeles de la violència sexual

a.- Programa de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'agressió sexual. Dirigit a persones a partir de 16 anys residents a Barcelona ciutat que han patit violència sexual recent per avaluar i tractar de forma interdisciplinària, amb professionals d'infermeria, treball social, psicologia clínica i psiquiatria, les seqüeles de la violència sexual en la salut mental i recuperar el seu funcionament i qualitat de vida.

b.- Programa de seguiment d'infectologia

El programa de seguiment per part del servei d'infeccions consisteix a valorar tolerància a la medicació antiretroviral i antibiòtica, en cas d'haver estat necessitada durant la visita a urgències, i a realitzar cribratge de malalties de transmissió sexual i tractament en cas necessari.

c.- Atenció en cas d'embaràs com a conseqüència de l' agressió sexual.

Hospital de la Vall d'Hebron - Equip EMMA - L'equip EMMA (Equip Multidisciplinari d'Atenció al Maltractament) és la unitat d'atenció a les violències contra la infància i l'adolescència.

Equip multidisciplinari (pediatria, psicologia clínica i treball social sanitari) per donar atenció als nens, nenes i adolescents menors de 16 anys d'edat de la ciutat de Barcelona, víctimes de violència sexual juntament amb la seva família cuidadora.

Ofereix atenció i valoració de les violències contra la infància i l'adolescència des d'un abordatge mèdic, psicològic i social. Orientació i assessorament de professionals del territori.

Atenció telefònica de dilluns a divendres, de 8.00 a 15.00 hores

[667 300 655](tel:667300655)

equipemma@vhebron.net

b) L'assessorament jurídic i la denúncia

Advocat/ada d'ofici i persona amb discapacitat:

La llei reconeix el dret a justícia gratuïta, amb independència dels recursos econòmics, a les víctimes de violència de gènere, de terrorisme, de tràfic d'éssers humans, en els procediments relacionats amb la seva condició de víctimes, i als menors i **persones amb discapacitat intel·lectual víctimes d'abusos o maltractaments**, i als seus causahavents, en cas de mort (sempre que no sigui la persona agressora), durant el temps en què estigui vigent el procediment o hi hagi sentència condemnatòria.

L'advocat o advocada d'ofici es pot demanar a la Ciutat de la Justícia, o a la Oficina per la No Discriminació de Barcelona.

UAVDI: la Unitat d'Atenció a les Víctimes amb Discapacitat Intel·lectual de la Fundació Catalònia és un recurs especialitzat en casos d'abusos i/o maltractament a persones amb discapacitat intel·lectual, davant de les situacions següents: abús físic, abús sexual, abús econòmic, situacions d'abandonament i abús mitjançant les xarxes socials.

Ofereix els serveis següents:

- Valoració de casos, quan se sospiti que una persona amb DID pot ser víctima d'abús o maltractament, procés d'avaluació de la capacitat prèvia (forense i clínica), assessorament per la presa de decisions.
- Assessorament jurídic amb suport i assessorament legal que es pugui necessitar per fer front a la situació que s'està vivint.
- Acompanyament i suport en el procés policial i judicial, mitjançant la figura del facilitador, vetllant perquè l'accés a la justícia de la persona amb DID es doni en condicions d'igualtat, i proposant als agents judicials els ajustos dels procediments oportuns i necessaris.
- Ajuda i acompanyament també en adaptació d'eines forenses i terapèutiques, amb la prevenció i sensibilització: tallers per a persones amb discapacitat intel·lectual de prevenció de l'abús, formació a professionals, protocols de prevenció, detecció i intervenció de l'abús per a entitats, publicació de guies d'actuació i prevenció.
- Facilitació de l'accés a psicoteràpia individual/familiar, per a aquells casos en què la víctima amb DID o els seus familiars requereixen suport psicoterapèutic; per mitjà de la mateixa UAVDI o altres serveis.

La UAVDI la formen un grup de professionals especialitzats en discapacitat intel·lectual de Catalunya Fundació Creactiva: psicòleg forense, psicòleg sanitari i advocat.

Compta amb la col·laboració de: Mossos d'Esquadra, col·legis d'advocats, Fiscalia, Policia Nacional i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Servei d'atenció a la víctima (GU)

Servei que atén les víctimes de violència de gènere i pot rebre denúncies d'aquest àmbit. Punt d'atenció integral a dones víctimes de violència gènere i als seus fills i filles que es dirigeixen a dependències policials a efectuar la denúncia o qualsevol intervenció de les patrulles de la Guàrdia Urbana. Actualment a la ciutat de Barcelona hi ha dues unitats ubicades als districtes de Nou Barris i Ciutat Vella.

Grups d'Atenció a la Víctima (Mossos d'esquadra)

Els Grups d'Atenció a la Víctima (GAV) tenen formació especialitzada per realitzar atenció i seguiment a víctimes de violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables. Aquest servei també es troba a totes les comissaries de Mossos d'Esquadra.

El seguiment que fan consisteix a efectuar gestions dirigides a l'orientació, seguretat i al compliment de les mesures que l'autoritat judicial hagi pogut determinar. També assessoren sobre els drets i les accions que es poden emprendre, i sobre els organismes on es pot acudir per exercir aquests drets. També informen sobre mesures d'autoprotecció.

Si escau, deriven la persona als serveis especialitzats de la xarxa de recursos, i en fan un seguiment individualitzat.

- **WhatsApp: 601 001 122** per rebre assessorament policial i resoldre dubtes i preguntes, les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any. On es poden enviar les consultes o dubtes sobre violència masclista.
- **Adreça electrònica:** mossos.atenciovictimes@gencat.cat.

Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) dels Mossos d'Esquadra

El Servei d'Intervenció Especialitzada és un servei gratuït que ofereix atenció integral i recursos en el procés de recuperació i reparació a les dones que han patit o pateixen situació de violència, i també a llurs fills i filles. També incideixen en la prevenció, la sensibilització i la implicació comunitària. Disposen d'un equip professional multidisciplinari integrat per persones titulades en psicologia, treball social, educació social, dret i inserció laboral.

L'objectiu principal és oferir informació, atenció i recuperació a les dones que han estat o estan en processos de violència masclista, així com als seus fills i filles a càrrec, i potenciar els programes específics i integrals de prevenció, assistència i reparació.

c) Intervenció i acompanyament professional en l'àmbit de la violència masclista per l'Ajuntament de Barcelona

L'Ajuntament de Barcelona disposa d'una xarxa de serveis i recursos d'informació, assessorament i atenció que té per finalitat la promoció personal i social de les dones i la lluita contra qualsevol forma de discriminació i violència masclista, inclosa la violència sexual.

Aquests serveis i recursos són els següents:

- **PIAD**, punts d'informació i atenció a les dones
- **SARA**, Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida
- **SAS**, Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS per al treball sexual
- **SAH**, Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes
- **CIRD**, Centre per a la Igualtat i Recursos per a les Dones

Per tenir més informació, podeu consultar: [Serveis municipals per a les dones: PIAD, SARA, SAS, SAH, CIRD](#)

d) Intervenció i acompanyament professional en l'àmbit de la violència masclista d'entitats i associacions de la ciutat de Barcelona

Atenció en la recuperació de les violències masclistes:

- **AADAS**- Associació d'Assistència a Dones Agredides Sexualment
- **L'Espai Lila del CJAS** (Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats)
- **Fundació Aroa**
- **Hèlia Dones**
- **Associació In via**

Espais d'acompanyament integral, suport i/o intervenció comunitària:

- **ABD**
- **Accionsfem**
- **Associació Sembrar**
- **Col·lectiu Veïnes per Veïnes**
- **EICASCANTIC**, Espai d'Inclusió i Formació Casc Antic (EICA)
- **La Indomable**
- **La Tireta**
- **Plataforma Unitària contra les Violències de Gènere**
- **Ventijol**

8. Necessitats i reptes en l'abordatge de les violències sexuals en dones amb discapacitat intel·lectual

En el procés d'elaboració de la guia, així com en les converses que hem mantingut amb les expertes i el grup motor, identifiquem diferents reptes en relació amb la detecció de les violències sexuals en dones joves amb discapacitat intel·lectual. Així doncs, en aquest apartat proposem futures línies de treball en les quals considerem que s'han d'intensificar els esforços amb l'objectiu de millorar la detecció i acompanyament de les violències sexuals en dones joves amb DID.

1. Les persones amb DID no arriben als serveis de la xarxa pública

Que les dones joves amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament no arribin als serveis d'atenció és una realitat que hem constatat en les converses amb les diferents professionals. Aquest problema estructural causa que es redueixin les oportunitats per fer una bona detecció de la situació de violència masclista i violència sexual, i, per tant, les dones tampoc puguin accedir als serveis de recuperació, si ho volen. L'explicació a per què les persones amb discapacitat intel·lectual no acudeixen als serveis la trobem en el que assenyala Pié (2018) sobre la forma en què s'ha organitzat la xarxa d'atenció, creant un món paral·lel de serveis especialitzats en persones amb discapacitat. En conseqüència, aquesta estructuració dels serveis reforça que les persones professionals de la xarxa pública no tinguin els coneixements ni les eines necessàries per atendre persones amb discapacitat intel·lectual, atès que aquesta tasca l'han assumit les entitats i serveis especialitzats en discapacitat intel·lectual.

2. Formació a les professionals dels diferents serveis generalistes en DID

Per tal que les persones amb discapacitat puguin fer ús dels serveis generalistes de la xarxa pública, considerem que cal formar les persones professionals de tots els àmbits i serveis (comunitari, educatiu, social, salut, etc.). D'aquesta manera, considerem que la formació ha d'anar adreçada a adquirir els coneixements imprescindibles sobre la discapacitat intel·lectual i les eines i estratègies necessàries per adaptar l'atenció a les necessitats de la persona. A més, concordant amb el que la sociòloga, consultora i investigadora en el tercer sector social Laia Alamany (2015) indica, aquesta formació és imprescindible que estigui liderada per part de les entitats, federacions i professionals que atenen el col·lectiu.

3. Caminar cap a un canvi de model d'atenció dels serveis de la xarxa pública

Aconseguir que els serveis d'atenció generalistes siguin accessibles per a les persones amb DID posa de manifest que es necessita un canvi de model. En aquest sentit, fem referència a la perspectiva a través de la qual s'han organitzat els serveis i el model d'atenció, és a dir, amb criteris universals que no s'adaptin a situacions concretes que requereixen

una resposta individualitzada. Cal destacar que quan parlem de DID, parlem d'una àmplia diversitat de capacitats, necessitats de suport, contextos i estructures familiars. És a dir, que no es tracta d'un col·lectiu homogeni, sinó que hi haurà diferents capacitats i necessitats que requeriran una resposta individualitzada per satisfer la demanda.

4. Incorporar la mirada de DSiR, la perspectiva feminista interseccional i el model biogràfic en l'atenció

Relacionat amb el punt anterior, considerem que el canvi de model també ha d'anar dirigit a integrar la mirada de DSiR, la perspectiva feminista interseccional i el model biogràfic en l'atenció de les persones amb DID, sobretot en l'àmbit de salut.

Atendre des del model biogràfic implica un canvi en el rol de la persona professional, en què no pren les decisions per la persona que fa la demanda, sinó que l'acompanya en el procés i garanteix que pugui exercir els seus drets (Deulofeu i ALLEM, 2018). Aquest model està, alhora, travessat per la mirada de DSiR. Com ja s'ha esmentat, aquesta busca la transformació social per tal d'erradicar les discriminacions i violències, posant al centre l'autonomia i agència de la persona. Pel que fa a la perspectiva feminista interseccional, ens permet comprendre com diferents categories poden estar oprimint una persona, configurant les seves experiències, així com les violències que pot estar vivint en el seu dia a dia, etc.

Aquest model d'atenció de tres eixos ens ofereix adaptar l'atenció a les necessitats de la persona, acompanyant-la en el procés i oferint-li les eines i informació necessària perquè pugui decidir. Evidentment, aquest canvi de model també implica una reflexió i deconstrucció de cada professional, de manera que es qüestioni de quina manera el seu sistema de creences i valors pot estar travessant l'atenció. Segons Pié (2021), cal prendre una posició situada i revisar el rol professional de forma individual per poder comprendre de quina manera aquests sistemes de creences estan impactant la pràctica professional. Aquest exercici, que comença de manera individual, ha de seguir de forma col·lectiva, amb l'objectiu de visibilitzar i reparar les formes de violència institucional que podem estar exercint, en la mesura que les institucions també són estructures a través de les quals es reforcen i reproduïxen aquests sistemes de creences que s'incorporen en la pràctica professional individual.

5. Treball en xarxa i comunitari per fer els serveis de la xarxa pública accessibles per a totes les persones amb discapacitat

Atenent el problema estructural d'accés als serveis de les persones amb discapacitat, pensem que és molt important intensificar el treball comunitari de tots els serveis de la xarxa pública amb les professionals de les entitats i federacions dedicades a persones amb discapacitat. Com ja s'ha fet menció, cal que les professionals que s'han dedicat a especialitzar-se en les persones amb discapacitat estiguin al centre d'aquest procés. Aquest treball en xarxa ajudaria a reduir les discriminacions que el mateix sistema causa, de manera que contribuiria a fer els serveis més accessibles. En aquest sentit, i en la línia del que s'ha explicat anteriorment, volem destacar que l'accessibilitat no només significa eliminar les barreres arquitectòniques, sinó que també implica adaptar l'atenció a les necessitats de la persona. Ens referim, doncs, a l'accessibilitat cognitiva i a poder disposar de les eines necessàries perquè la persona compregui la informació. En aquest sentit, poden ser eines de traducció cognitiva, materials de lectura fàcil, pictogrames, etc.

Alhora, tal com afirma Carme Riu (2015), llicenciada en Psicologia i Pedagogia i presidenta de Dones No Estàndards, el treball en xarxa i comunitari no només ajudarà a fer els serveis més accessibles, sinó que també contribuirà a trencar l'aïllament que freqüentment viuen les persones amb discapacitat sobretot quan es tracta de dones amb discapacitat intel·lectual.

6. Cal invertir més recursos

Convé destacar que la xarxa d'atenció i serveis generalistes està saturada i les condicions de les persones professionals acostumen a ser precàries, un fet que impacta de manera directa en l'atenció a la ciutadania. El mateix ocorre quan es tracta de les entitats especialitzades en persones amb discapacitat, on trobem el mateix fenomen. Aquest fet té un impacte també en l'atenció a les persones amb discapacitat, atès que les condicions precàries faciliten la rotació dels equips que han adquirit la formació i coneixement per atendre-les. Per tant, identifiquem una necessitat a la qual cal donar resposta tan aviat com sigui possible, que és l'augment de recursos materials i econòmics per tal d'augmentar els equips professionals i millorar-ne les condicions laborals. A més, Pié (2021) posa en relleu que reforçar la xarxa amb aquests recursos és un dels factors més importants per reduir la violència institucional.

7. Formar les persones professionals de la xarxa d'atenció en la millora de la detecció de les violències sexuals en dones amb DID

Un altre dels impactes que té el fet que les persones amb DID no tinguin accés als serveis és que es redueixen els espais on es pot fer la detecció de les violències masclistes i violències sexuals. Alhora, com ha passat respecte als coneixements que les persones professionals tenen sobre discapacitat, també identifiquem com també en els equips professionals hi ha una necessitat de poder tenir més coneixements i eines per a la detecció d'aquestes situacions. Aquesta guia és un primer pas per donar resposta a aquesta necessitat, però som conscients que es necessiten moltes més accions, així com programes formatius específics per millorar l'abordatge de les violències masclistes quan es tracta de dones joves amb DID.

Aquesta formació sobre violència masclista ha d'anar adreçada a visibilitzar les diferents situacions de violències masclistes i sexuals que viuen les dones joves amb DID. En aquest sentit, concordant amb Riu (2015), cal deconstruir els imaginaris i estereotips que encara són presents sobre les persones amb discapacitat, les persones joves i sobre les violències sexuals. Tal com s'ha fet esment en tot el document, encara hi ha molts mites que normalitzen i invisibilitzen moltes violències sexuals, un fet que en dificulta molt la detecció per part de la persona que l'està vivint així com pel seu entorn proper i professionals. Cal fer èmfasi en el fet que cal deconstruir l'imaginari sobre les violències sexuals en persones amb DID, en què sovint ens imaginem que són exercides per la persona cuidadora, la gran majoria de vegades un home, en contextos residencials. No obstant això, si bé són situacions de violència sexual que es donen, hi ha altres àmbits que queden molt invisibilitzats, que són entre iguals i en el si de la família.

Consideracions finals

Donar respostes amb accions des de diferents àmbits per complir amb tots els reptes esmentats és contribuir a la tasca de prevenció i sensibilització d'aquestes violències, així com **erradicar les desigualtats i discriminacions que el mateix sistema capacitista i patriarcal genera**.

És important incidir en el fet que **l'educació afectivosexual** no només és un dels pilars clau quan es tracta de la prevenció de les violències sexuals, **sinó que és un dret humà fonamental que cal garantir**. El canvi en el model d'atenció anteriorment esmentat també comporta un canvi en la mirada cap a les persones amb discapacitat i que es relaciona amb els imaginaris sobre aquestes, que freqüentment són percebudes com a subjectes de protecció i no com a subjectes de drets.

No volem deixar d'assenyalar que aconseguir aquest canvi estructural no només implica un esforç individual per part de les persones professionals que formem part dels diferents serveis. En aquest sentit, cal destacar que **els estats, institucions i administracions públiques**, com a garants de drets que són, **tenen l'obligació de proporcionar els recursos necessaris perquè aquest canvi es faci efectiu.**

Cal exigir el dret a la prevenció, detecció, atenció, recuperació i reparació dels danys ocasionats, més enllà de l'abordatge individual. En aquest sentit, és important destacar que la reparació no s'hauria de limitar al pla individual. **Cal exigir el dret a la reparació dels danys ocasionats, més enllà de l'individual, assenyalant la importància i necessitat que té la reparació en l'àmbit col·lectiu i públic.** Reparar el dany passa per transformar la realitat per tal que aquest no es pugui tornar a donar, canviant les condicions socials i estructurals que generen, permeten i perpetuen aquestes violències. La vulneració del dret a la reparació de les violències sexuals és violència institucional.

9. Bibliografia

Acevedo, Natalia; Calderón, Mariana; Murad, Rocío; Forero, Luz; Rivillas, Juan (2021). “Imaginaris acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial: una exploración de su relación con la violencia sexual en Colombia”. *La Manzana de la Discordia*, 16(1), e20610732. Recuperat de https://manzanadiscordia.univalle.edu.co/index.php/la_manzana_de_la_discordia/article/view/10732

Alamany, Laia (2015). “Violències que no deixen marca però sí empremta. Intervenció des de la xarxa pública”. A: Freixanet Mateo, M. (coord.). *Gènere i diversitat funcional: Una violència invisible*. (p. 118 - 165). Recuperat de <https://www.cedd.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/522330/>

Ajuntament de Barcelona (2019). Mesura de govern “Sumant aliances: Barcelona, ciutat lliure de violències masclistes”. Recuperat de https://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/documentacio/ca_ca mg sumant aliances_bcn lliure de violencias masc.pdf

Bosch, E.; Ferrer, V. (2000). *Assetjament sexual i violència de gènere*. Palma: Documenta Balear.

Deulofeu, G.; Federació ALLEM (2018). *Parlem de sexualitat. Claus per entendre i atendre la salut sexual i afectiva de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*. Federació ALLEM.

Deulofeu, G.; Gómez, R. (2019). Guia de detecció i intervenció en violències masclistes i heteropatriarcal al CJAS en persones amb diversitat funcional intel·lectual. Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats.

Dincat (2015). *Prevención, detección e intervención en situaciones de abuso y maltrato en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (DID): ¿qué debemos tener en cuenta? Guía práctica para profesionales*. Recuperat de <https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2021/03/guia-abusos-pdid-cast.pdf>

Frohman, Carolyn (2015). *Preventing Violence against Women and Girls with Disabilities: Integrating A Human Rights Perspective*. Women With Disabilities Australia. Recuperat de https://wwda.org.au/wp-content/uploads/2015/04/Think-Piece_WWD.pdf

García, M. (2006). *Els paranyes de l'amor. Materials per treballar la prevenció de relacions abusives amb adolescents i joves*. Barcelona: Ed. Octaedro.

- García-Santesmases Fernández, Andrea (2018). "Anudando luchas: la vida, los cuidados y la asistencia sexual". *Viento Sur*, 152, p. 103-111. Recuperat de <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD63789.pdf>
- García-Santesmases Fernández, Andrea; Pié Balaguer, Asun. (2015). "De resistencias y violencias, una aproximación teórica a la lucha de las mujeres con diversidad funcional". A: Freixanet Mateo, M. (coord.). *Gènere i diversitat funcional: Una violència invisible*. (p. 46-73). Recuperat de <https://www.cedd.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/522330/>
- Generalitat de Catalunya (2010). *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de salut a Catalunya. Dossier 5: Document operatiu de dones amb discapacitat*. Departament de Salut. Recuperat de https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1516/pv_document_operatiu_dones_discapacitat_2009.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Generalitat de Catalunya (2013). *Protocol de Joventut per a l'abordatge de la violència masclista. Guia pràctica per a professionals de Joventut per orientar l'actuació en violència masclista amb persones joves*. Direcció General de Joventut. Recuperat de https://jovecat.gencat.cat/web/.content/documents/conviure/recursos_per_a_professionals/protocol_joventut_abordatge_violencia_masclista_jovecat.pdf
- Iglesias, M.; Gil, G.; Joneken, A.; Mickler, B.; Sander, J. (1998). *Violencia y la mujer con discapacidad*. Projecte METIS, Comissió Europea. Recuperat de <https://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html>
- Institut Català de les Dones (2020). *Protocol marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista*. Recuperat de: https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/violencia_masclista/coordinacio/protocol/Protocol-Marc-2020.pdf
- Millan, Sandra; Sepúlveda, Ángeles; Sepúlveda, Pilar; González, Beatriz (s. d.). *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía para profesionales*. Junta de Andalucía: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Recuperat de https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_guia_violencia_sexual.pdf
- Ministerio de Igualdad (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Recuperat de: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf
- Parlament Europeu (2004). *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003/2109[INI])*. Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Oportunidades. Recuperat de <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=//EP//NONSGML+REPORT+A5-2004-0102+0+DOC+WORD+V0//ES>
- Picas, Georgina; Baroja, Jordi. "Derechos, feminismo y modelo biográfico, vértice de un triángulo para la atención en salud sexual a la juventud". *Catalunya Plural. Diario de Derechos y de Pensamiento Crítico* (5 juliol 2018). Recuperat de <https://catalunyaplural.cat/es/derechos-feminismo-y-modelo-biografico-vertice-de-un-triangulo-para-la-atencion-en-salud-sexual-a-la-juventud/>
- L'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius (2018). *Tira pel(s) dret(s)!* Recuperat de <https://drets-sexuals-i-reproductius.lassociacio.org/campanya/>
- Pié Balaguer, Asun. (2018). "Recorridos activistas de la discapacidad e imaginario. ¿Hacia unes políticas públicas en el siglo XXI que promuevan la alteridad?". *Sobre Ruedas*, 97, p. 4-11. Recuperat de https://siidon.guttmann.com/files/sr_97_2018_alteridad.pdf

Pié Balaguer, Asun. *Violències masclistes envers les dones amb discapacitat, eines d'abordatge integral per professionals que treballen amb persones amb discapacitat*. Curs de formació – seminaris web, 19 i 26 de gener de 2021. Recuperat de https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/20210119_violencies_masclistes_dones_discapacitat.html

Riu, Carme (2015). “La detecció. Què hauríem de fer els serveis públics i policials per detectar millor la violència?”. A: Freixanet Mateo, M. (coord.). *Gènere i diversitat funcional: Una violència invisible*. (p. 74-117). Recuperat de <https://www.cedd.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/522330/>

Marc legal

Asamblea General de las Naciones Unidas (1979). *Comitè per a l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona (CEDAW)*.

Asamblea General de las Naciones Unidas (2006). *Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat*. Recuperat de:

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/11discapacitat/2012_04_11_convencio_drets_persones_discapacitat_catala.pdf

Asamblea General de Naciones Unidas (2017). *Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19*. Recuperat de:

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

Consejo de Europa (2011). “Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica”. *Council of Europe Treaty Series núm. 210*.

Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal. *Butlletí Oficial de l'Estat*, núm. 281, p. de la 33987 a la 34058.

Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere. *Butlletí Oficial de l'Estat*, núm. 313, p. de la 42166 a la 42197.

Llei 17/2020, de 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, núm. 8303.

Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social. *Butlletí Oficial de l'Estat*, núm. 289, p. de la 95635 a la 95673.

Organización de las Naciones Unidas (1995). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing: declaración política y documentos resultados de Beijing+5*. Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Pequín). New York: ONU Mujeres.

10. Annexos

10.1 Glossari

- **Diversitat funcional:** aquest terme serveix per descriure les persones que es troben en situació de discapacitat per la manca d'adaptació, suport i recursos inclusius socials. La interacció entre la persona i els suports existents generarà un grau de discapacitat segons el model social.
- **Modificació de la capacitat d'obrar:** mesura de protecció jurídica per tal de garantir els suports que poden necessitar algunes persones en situació de vulnerabilitat. L'objectiu és proporcionar ajudes, segons determini la sentència (de tipus econòmic, patrimonial, salut, laboral, etc.), per tal que la persona pugui prendre les decisions de la manera més autònoma i segura possible.
- **Capacitisme:** actitud que es caracteritza per determinar que el valor de la persona va en funció de determinades capacitats, sobretot les que estan vinculades a la productivitat i el rendiment segons el model hegemònic social. El que és significatiu a considerar de la persona seria el que pot, o no, fer.
- **Capacitat per consentir relacions íntimes:** es considera que una persona no pot consentir en relació amb qüestions:
 - **D'edat.** Cada estat legisla l'edat de consentiment o maduresa sexual. Des de l'1 de juny de 2015 a l'Estat espanyol l'edat de consentiment és de 16 anys.
 - **De voluntat.** En edat superior, hi ha abús quan la presència o participació en les activitats sexuals ha estat en contra de la seva pròpia voluntat.
 - **De comprensió.** Perquè el consentiment ha estat viciat a través de la utilització de l'engany, la manipulació, etc. o per raons de la discapacitat:
 - no es disposa de la informació i coneixements adequats i necessaris,
 - no s'és conscient o capaç d'avaluar les diverses opcions o conseqüències (danys i beneficis), i
 - no sap o no pot posar límits davant de desitjos no correspostos de terceres persones.

També implica: tenir consciència d'un mateix. Del temps i espai del que està passant en aquell moment i lloc, ser capaç de comunicar situacions i diferenciar entre realitat i fantasia, tenir habilitat per percebre els senyals verbals i no verbals indicatius dels sentiments de l'altra persona.

- **Responsabilitat d'autoria.** Realitzar una acció negligent o de mal tracte envers una altra persona es pot donar des de diferents escenaris:
 - Des de la ignorància (no coneixement): no responsable - responsable (no intenció, podríem oferir una segona oportunitat).
 - No ignorància (amb coneixement): Intencional - amb incapacitat per evitar tal conducta (raó neurològica o orgànica justificativa del fet).

Els diversos escenaris plantegen plans d'intervenció diferents segons les necessitats de la persona i el risc de probabilitat de reincidència de la conducta inapropiada.

10.2 Recursos per a professionals

- Dincat (2014). La salut de les persones amb discapacitat intel·lectual: què hem de tenir en compte? *Guia pràctica per a professionals de la salut*. Consultable a: <https://www.social.cat/documents/guia-la-salut-de-les-persones-amb-discapacitat-intellectual.pdf>
- Deulofeu, Gemma (2017). *La salud sexual: claves para disfrutar de unos hábitos sexuales sanos y placenteros*. Dincat. Consultable a: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD46927.pdf>
- Deulofeu, G.; Federació ALLEM (2018). *Parlem de sexualitat. Claus per entendre i atendre la salut sexual i afectiva de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*. Federació ALLEM.

10.3 Recursos per a dones

- Down Catalunya (s. d.). *No és No. Tot el que has de saber sobre l'assetjament, abús i agressió*. Consultable a: https://issuu.com/downcatalunya/docs/no_es_no_1_44e5edac5570ae
- Fundación Carmen Pardo-Valcarce (2013). *Guía no+abuso para personas con discapacidad intelectual*. Consultable a: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27150/Guia-no-mas-abuso.pdf>
- Comunidad de Madrid (2009). *Violencia de Género y Mujeres con Discapacidad Intelectual*. Consultable a: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23527/violencia_discap_intelectual.pdf

**Guia bàsica de
recomanacions per a la
detecció i l'atenció de
les violències sexuals
en dones joves amb
discapacitat intel·lectual**

**Guia
Març 2025**

**Associació de Drets
Sexuals i Reproductius
Institut Municipal
de Persones amb
Discapacitat (IMPD)**



Circuit
Barcelona
contra la
Violència
Masclista