



Programa estatal de investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo

Primera fase (2015-2017) [Versión 19 de 06/08/2015]

Una iniciativa de:



Con el apoyo y financiación de:



Con el apoyo y colaboración de:





VERSIONES DEL DOCUMENTO

Versión	Fecha	Observaciones
0	15/01/2015	Versión interna
1	15/02/2015	Versión interna
2	02/03/2015	Versión interna
3	13/03/2015	Versión interna
4	17/03/2015	Versión interna
5	25/03/2015	Versión interna
6	26/03/2015	Versión para presentación al representante español en el Comité de los Derechos del Niño
7	27/03/2015	Versión para primera revisión por parte de expertos ajenos
8	07/04/2015	Anexo 2.2. Foros Europeos "Investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual: buenas prácticas desde el enfoque de derechos"
9	08/04/2015	
10	17/04/2015	Tercera parte: Referencias bibliográficas y documentales + Equipo.
11	26/04/2015	Conmemoración del 25 de abril como Día Internacional contra el Maltrato Infantil + Apartado 0
12	08/05/2015	
13+14	19/05/2015	Entidades colaboradoras+ Comités.
15+16	29-30/05/2015	Anexo 2.3. + 2.4. + Apartados 3 y 6 + Anexo 05 + Comités.
17	02/06/2015	Primera parte. Apartado 1. + violencia sexual.
18	05/06/2015	Modificación del Apartado 3 + Anexo 3.2.
19	15/06/2015	Comités.



0. INDICE

0.1. Siglas empleadas.

0.2. Equipo.

0.3. Comités.

Primera parte

MARCO DE ACCIÓN

0. Justificación.

1. Definiciones.

2. La violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el II PENIA.

3. La violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo en otros marcos de referencia.

3.1. Relación de documentos.

3.2. Correspondencia entre las Líneas Estratégicas del Plan y otros marcos de referencia.

4. Revisión de las necesidades generales detectadas.

5. Ejes y líneas de acción del Programa.



6. Principios.

7. Objetivos.

8. Indicadores de seguimiento y evaluación y resultados esperados.

Segunda parte

DESPLIEGUE DEL PLAN

Línea de acción 1: *Conocimiento de la realidad y evaluación de necesidades.*

Proyecto de investigación *“Prevalencia del Maltrato en personas con discapacidad intelectual: etapa infantil, adolescente y adulta”*.

Línea de acción 2: *Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.*

Línea de acción 3: *Advocacy y coordinación.*

Línea de acción 4: *Sensibilización, concienciación, prevención y detección.*

Línea de acción 5: *Atención e intervención con víctimas y agresores.*

Línea de acción transversal: *Promoción de la participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño y ejecución del presente programa y sus medidas.*



Tercera parte

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES

ANEXOS

SERIE DE ANEXOS 0

Anexo 0.1. Presupuesto.

Anexo 0.2. Perfiles de los miembros del Equipo Técnico y Comité Asesor.

Anexo 0.3.a. Modelo de carta de invitación a agentes clave.

Anexo 0.3.b. Modelo de carta de invitación para el Comité Científico.

Anexo 0.4. Cronograma.

Anexo 0.5. Resumen Ejecutivo del Programa.

Anexo 0.6. Mapa web.

SERIE DE ANEXOS 1. Línea de acción 1. *Conocimiento de la realidad y evaluación de necesidades.*

Anexo 1.1. Plan Operativo de la Línea de acción 1.



Proyecto de investigación *“Prevalencia del Maltrato en personas con discapacidad intelectual: etapa infantil, adolescente y adulta”*.

Anexo 1.2. Definición de funciones de los agentes intervinientes en el Proyecto de investigación.

SERIE DE ANEXOS 2. Línea de acción 2. *Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.*

Anexo 2.1. Plan Operativo de la Línea de acción 2.

Formación y capacitación de agentes clave.

Anexo 2.2. Foros Europeos “Investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual: buenas prácticas desde el enfoque de derechos”.

Anexo 2.3. Identificación de buenas prácticas.

Anexo 2.3.a. Carta de invitación.

Anexo 2.3.b. Formato.

Anexo 2.4. I Jornadas Técnicas sobre investigación, prevención e intervención en violencia contra personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo.

SERIE DE ANEXOS 3. Línea de acción 3. *Advocacy y coordinación.*

Anexo 3.1. VIII Foro “Justicia e Infancia”.

Anexo 3.2. Informe de referencias sobre violencia contra las personas menores de edad con discapacidad en el marco internacional, europeo y estatal.



SERIE DE ANEXOS 4. Línea de acción 4. *Sensibilización, concienciación, prevención y detección.*

SERIE DE ANEXOS 5. Línea de acción 5. *Atención e intervención con víctimas y agresores.*

Anexo 5.1. Proyecto piloto "*Prevención e intervención ante la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual. Ámbito educativo y de ocio y tiempo libre 2015-2016*".

SERIE DE ANEXOS 6. Línea de acción 6. *Promoción de la participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño y ejecución del presente programa y sus medidas.*



0.1 SIGLAS EMPLEADAS

CC.AA.	Comunidades Autónomas.
CERMI:	Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.
CDN:	Convención de los Derechos del Niño / Comité de los Derechos del Niño.
DGPAD:	Dirección General de Políticas de Apoyo a la Discapacidad.
DI:	Discapacidad intelectual.
DI-MI:	Maltrato infantil en personas con discapacidad intelectual.
FAPMI:	Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil.
FRA:	Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales.
FEAPS:	Confederación Española de Organizaciones en Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual
FFCCSS:	Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
INICO:	Instituto para la Integración en la Comunidad, Universidad de Salamanca.
LA:	Línea de acción.
MECD:	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
MI:	Maltrato infantil.
MJ:	Ministerio de Justicia.
MSSSI:	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
OE:	Objetivo Específico.
OG:	Objetivo General.



ONU / NNUU:	Organización de las Naciones Unidas / Naciones Unidas.
PCD:	Personas Con Discapacidad.
PENIA:	Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia.
PESI / PESIA:	Plan de Acción contra la Explotación Sexual Infantil / Plan de Acción contra la Explotación Sexual Infantil y Adolescente.
UNED:	Universidad Nacional de Educación a Distancia.
USAL:	Universidad de Salamanca.



0.2 EQUIPO

Documento elaborado por:

Coordinación: **Tomás Aller Floreancig**, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.

Dirección Científica: **Belén Gutiérrez Bermejo**, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Secretaría Técnica: **Raquel Martín Ingelmo**, Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI).

Ana Sainero Rodríguez, Asociación Asturiana para la Atención y Cuidado de la Infancia (ASACI).



0.3 COMITÉS [actualizado a fecha de la presente versión]

A continuación se relacionan los miembros de los distintos Comités. Dado el carácter inclusivo del Programa y que entre sus objetivos fundamentales se encuentra por una parte involucrar activamente a todos los agentes clave en España vinculados a esta problemática y, por otra el fortalecimiento de una red orientada a la construcción e intercambio de conocimiento, dicha relación se irá actualizando con nuevas incorporaciones.

Comité Técnico

- Funciones:** Asesoramiento general en todo lo relativo al Programa y fases de desarrollo.
- Presidente:** **Dr. Jorge Cardona Llorens.** Miembro del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.
- Vicepresidenta:** **Dra. Salomé Adroher Biosca.** Directora General de Servicios para la Familia y la Infancia, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Miembros:** **Dra. Ana Berástegui Pedro-Viejo.** Directora de la Cátedra de Familia y Discapacidad: Telefónica-Fundación Repsol-Down Madrid de la Universidad Pontificia Comillas.
Dra. Noemí García Sanjuán. Coordinadora de la Cátedra de Familia y Discapacidad: Telefónica-Fundación Repsol-Down Madrid de la Universidad Pontificia Comillas.
Dña. María Martínez Hernández. Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de la Asociación Asturiana para la Atención y Cuidado de la Infancia (ASACI).
Dr. Luís Martín Álvarez. Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato en Infancia (ISPCAN).
D. Javier Tamarit. Director del área de Calidad de Vida, Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS).
Dña. Montaña Benavides. Directora de la Fundación Aranzadi-Lex Nova.



Dra. Dolores Seijo Martínez. Profesora Titular de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de Vigo. Vicepresidenta de la Asociación *Abuso y Maltrato Infantil No / Galicia* (AMINO.Gal).

Dña. Almudena Martorell. Directora de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.

Dra. Laila Mohamed Mohan. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Educación y Humanidades, Universidad de Granada, Campus Universitario de Melilla.

Dr. Jesús García Pérez. Presidente de la Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS).

Dra. Francisca Fariña Rivera. Catedrática de Psicología Jurídica del Menor y la Familia, Universidad de Vigo.

Dr. Ramón Arce Fernández. Catedrático de Psicología Jurídica y Forense, Universidad de Santiago de Compostela.

Dr. Ramón González Cabanach. Catedrático de Psicología Evolutiva, Universidad de A Coruña.

Dra. Mercedes Novo Pérez. Universidad de Santiago de Compostela.

Comisión de Estudio Jurídico:

Objetivo: Elaboración de un informe diagnóstico y de recomendaciones sobre aspectos jurídicos y legislativos relativos a la violencia contra personas menores de edad con discapacidad intelectual.

Colaboración con el Comité Organizador del VIII Foro “Justicia e Infancia” centrado en esta problemática.

Coordinadores: **Dra. Clara Martínez García.** Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia de Comillas.

Dr. Ignacio Campoy Cervera. Profesor Titular de Filosofía del Derecho Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas” y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid.

Miembros: **D. Fernando Florit de Carranza.** Fiscal Decano de Familia y Protección para las Personas con Discapacidad.

Dra. Isabel Lázaro González. Profesora Titular de la Facultad de Derecho de la Universidad Pontificia Comillas.



D. Jacobo Cendra López. Asesor jurídico de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.

Dña. Inés de Araoz, Asesora jurídica de la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS).

Dña. Alejandra Frías, Magistrada, Ministerio de Justicia.

Dr. Antonio Manzanero, Universidad Autónoma de Madrid.

Comité Científico

Funciones: Asesoramiento técnico del Programa y especialmente en lo relativo a la investigación incluida en el mismo. Entre otras, destacan las siguientes actividades: versión final de los instrumentos de evaluación que se desarrollen para recoger la información de cada uno de los ámbitos; conclusiones e interpretación de los resultados; sugerencias de actuación derivadas de la investigación y directrices de futuro y consultas técnicas durante el desarrollo del proyecto.

Presidente: **Dr. Miguel Ángel Verdugo.** Catedrático de Discapacidad y Director del Instituto de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca.

Miembros: **Dña. Raquel Raposo Ojeda.** Psicóloga de Evaluación de Casos de Abuso Sexual Infantil. EICAS-ADIMA y Vicepresidenta de ADIMA.
Dña. Noemí Santacruz Clavo. Unidad de Tratamiento, Orientación y Asesoramiento Jurídico para Menores Víctimas de abuso sexual. ADIMA.
Dr. Gerardo Echeíta Sarrionandia. Profesor Titular. Departamento Interfacultativo de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.
Dr. Climent Giné i Giné. Vicedecano de Innovación y Desarrollo. Profesor Titular de Psicología y Ciencias de la Educación Blanquerna - Universitat Ramon Llull.
Dr. Antonio Jiménez Lara. Consultor en Discapacidad y Dependencia, Intersocial.



Comisión de Metodología:

Coordinación: **Dra. Cristina Jenaro Rio.** Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca, INICO.

Comité de Ética y Deontología

Presidente: **Dr. Xavier Etxeberria Mauleon.** Profesor Emérito de la Universidad de Deusto.

Comité Asesor¹

Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de AMAIM.

Dña. Teresa del Val, Secretaria de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de REA.

Dña. M^a. Belén Villa Arrién, Tesorera de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de AVAIM.

Dña. Naiara Navarro Olasagasti, Vocal de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España y Vicepresidenta de CAVAS.

Dña. Carmen Gallardo, Vocal de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España y Tesorera de ADIMA.

Dra. Eulàlia Palau, Vocal de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM.

Dña. Patricia Moliné, Vocal de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España y Vocal de la Junta Directiva de RANA.

¹ Miembros de la Junta Directiva de FAPMI-ECPAT España no integrados en otros Comités.



Equipo de investigación

Áreas temáticas del estudio			
Áreas		Coordinador	Equipo técnico
1	Prácticas profesionales en Centros y Residencias	<ul style="list-style-type: none">D. Julián Iniesta Romero. Jefe de prestación de servicios del Instituto Valenciano de Atención a los Discapacitados y Acción Social (IVADIS). Consellería de Bienestar Social.	<ul style="list-style-type: none">Dña. Olga Castañer Tamarit. AVAPACEDña. Ana Carratalá. FEAPSDra. Pilar Carrillo. UNED.
2	Cuidados y actuaciones familiares	<ul style="list-style-type: none">D. Javier Luengo. Director Gerente, FEAPS Madrid.Dña. Laura Galindo. Técnico de Programas y Proyectos, FEAPS Madrid.	<ul style="list-style-type: none">Dña. Natalia Flores, Familias y Discapacidad.
3	Inclusión escolar y relaciones entre iguales y compañeros	<ul style="list-style-type: none">Dr. Jesús Martín-Cordero. Profesor Titular. UNED. Especialista en el ámbito educativo.Dra. Ángeles Brioso. Profesora. UNED. Especialista en trastornos del Espectro Autista.	<ul style="list-style-type: none">Dña. María Martínez Hernández, FAPMI / ASACI.
4	Accesibilidad a la Justicia	<ul style="list-style-type: none">Dra. Clara Martínez García. Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia de Comillas.Dr. Ignacio Campoy Cervera. Profesor Titular de Filosofía del Derecho Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas" y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad	<ul style="list-style-type: none">D. Jacobo Cendra López. Asesor jurídico de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.Dña. Inés de Araoz, Asesora jurídica de la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS).Dña. Alejandra Frías, Magistrada, Ministerio de Justicia.



		Carlos III de Madrid.	<ul style="list-style-type: none">• Dr. Antonio Manzanero, Universidad Complutense de Madrid.
5	Abuso Sexual Infantil	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Cristina Jenaro Rio. Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca, INICO.	<ul style="list-style-type: none">• Dña. Raquel Martín Ingelmo, FAPMI / USAL.• Dña. Raquel Raposo Ojeda, FAPMI / ADIMA.• Dra. Ana Sainero, FAPMI / ASACI.• D. Alberto Alemany. Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.



Primera parte

MARCO DE ACCIÓN



0. JUSTIFICACIÓN²

Las personas con discapacidad intelectual como colectivo de alto riesgo.

Desde la década de los años 80 del pasado siglo, diversos autores han señalado que las personas con discapacidad intelectual eran más vulnerables al maltrato que las personas sin discapacidad (Jaudes and Diamond, 1985; Ammerman and Baladerian, 1993; Ammerman and Patz, 1996; Sobsey, 1994). Más recientemente, algunos autores consideran que se trata de un colectivo en situación de alto riesgo (Levy and Packman, 2004), estimándose que son entre 4 y 10 veces más proclives a ser maltratados que los que no presentan ninguna discapacidad (Ammerman y Baladerian, 1993, Strickler, 2001; Sorensen, 2003).

En España, la única investigación específica sobre el maltrato a niños y niñas con discapacidad intelectual que ha tenido impacto internacional se llevó a cabo entre 1990 y 1992 (Verdugo, Bermejo y Fuertes), siendo sus resultados publicados en 1993 por el entonces Ministerio de Asuntos Sociales³ En ella se aportaron datos de una prevalencia de maltrato en esta población que cuadruplicaba a la que se produce en niños y niñas sin tal discapacidad.

² En la redacción de este apartado se ha contado con la colaboración de A.M^a. Sainero (ASACI / FAPMI-ECPAT España); M.A. Verdugo (Catedrático de Discapacidad Intelectual de la Universidad de Salamanca); I. Campoy (Profesor Titular y miembro del Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas de la Universidad Carlos III); e I. de Araoz (asesora jurídica de FEAPS).

³ Verdugo, M.A., Bermejo, B.G. y Fuertes, J. (1993): Maltrato infantil y minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales. Para un mayor detalle, ver:

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=217&cod=256&page=>. Ver también: Verdugo, M.A., Alcedo, M.A., Bermejo, B. y Aguado, A.L. (2002). Abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 14, supl, 124-129. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=119&cod=255&page=>



Más recientemente, en el mismo sentido, el Informe *Maltrato Infantil en la familia en España*⁴, elaborado por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y publicado en 2011 por el citado Ministerio, refleja que los niños, niñas y adolescente que tienen alguna discapacidad sufren mayores tasas de maltrato (23,08%) frente a sus iguales sin discapacidad (3,87%). El informe califica la discapacidad como un factor que incrementa de modo relevante el riesgo de experimentar situaciones de maltrato.

Violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual o del desarrollo⁵.

La violencia contra la infancia continúa siendo un problema social de grave alcance en nuestra sociedad. A pesar de los numerosos esfuerzos para su erradicación desde el marco legislativo e institucional, los pocos datos disponibles perfilan una alta ocurrencia de situaciones de abuso de diferentes tipologías en la vida de muchos niños, niñas y adolescentes con el impacto negativo que esto genera en su proceso de desarrollo (López- Soler, et al, 2012).

A la falta de cuantificación de la problemática, se unen además las dificultades de identificación y detección de muchas situaciones de este tipo por parte de los adultos referentes y los profesionales que desarrollan su labor en contextos de atención directa a la infancia y la adolescencia, el desconocimiento por parte de éstos de los canales y procedimientos existentes para su notificación y denuncia y las medidas a poner en marcha para proteger adecuadamente a niños, niñas y jóvenes, condiciones que agravan la vulnerabilidad de los menores de edad frente a este tipo de experiencias.

⁴ Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf

⁵ Contenidos elaborados por A.Mª- Sainero (ASACI / FAPMI-ECPAT España) y extraídos de la justificación del Proyecto "Prevención e intervención ante la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual. Ámbito educativo y de ocio y tiempo libre" desarrollado por ASACI en 2015 y que forma parte del presente Programa.



Dentro de las tipologías de maltrato a la infancia, la violencia sexual resulta una problemática especialmente desconocida y compleja (López, 2014). El Consejo de Europa estima (recogiendo las cifras aportadas por estudios internacionales), que uno de cada cinco niños, niñas y adolescentes ha sido víctima de algún tipo de violencia sexual. Los estudios de carácter retrospectivo disponibles en nuestro país arrojan cifras similares en población adulta (López, 1994; Pereda, 2007) lo que indica que nos encontramos con una forma de violencia más común de lo que socialmente se considera. A las dificultades de identificación y detección propias de las situaciones de malos tratos en la infancia y la adolescencia habría que añadir, en el caso de la violencia sexual, los prejuicios sociales para temas relacionados con la sexualidad, la ausencia de indicadores específicos y la carencia en muchas ocasiones, de una revelación por parte de la víctima de la situación a la que está siendo sometida que permita el conocimiento y actuación pertinente por parte de los adultos responsables de su cuidado.

Este preocupante panorama se agrava y potencia en el caso de los niños, niñas y adolescentes que presentan algún tipo de discapacidad, especialmente si ésta es de tipo intelectual. La literatura científica resalta desde hace décadas la elevada vulnerabilidad de este grupo a ser víctima de situaciones de abuso en comparación con los pares sin discapacidad (Crosse et al. 1992; Fyson y Cromby, 2010; Sullivan y Knutson, 2000; Wescott y Jones, 1999; Verdugo et al, 1995). En algunas investigaciones, la prevalencia de la violencia llega a triplicar la tasa de ocurrencia en determinadas tipologías respecto a la población general (Sullivan y Knutson, 2000).

En el caso concreto de la violencia sexual, la vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad se incrementa aún más, pues esta forma de abuso se asienta en una serie de condiciones (personales y del contexto personal y profesionales), que condicionan tanto la identificación, detección e intervención precoz ante posibles situaciones de este tipo.

Desde el punto de vista de las características generalmente asociadas a este grupo, es importante señalar, en primer lugar, las dificultades de comunicación presentes en algunos cuadros y perfiles que limitarían la revelación de una posible situación de abuso o



violencia por parte de estas personas (Unicef, 2013). Como norma general, se identifica en los estilos de crianza de estos niños, niñas y adolescentes el refuerzo y entrenamiento en la obediencia, complacencia y confianza incondicional en la figura del adulto en general y no siempre de forma particular o discriminada, lo que les coloca en una situación de clara vulnerabilidad frente a aquellos que pretendan hacerles daño. A ello, es necesario añadir la ausencia de formación y entrenamiento en habilidades asertivas y programas de educación afectivo-sexual que les permita identificar y responder adecuadamente ante posibles situaciones de riesgo de abuso o violencia o disponer de las estrategias necesarias para responder de forma adecuada. Finalmente, tal y como señala López (2002), las situaciones de dependencia que muchos presentan, hacen que con elevada frecuencia sea necesario el acceso su cuerpo para tareas de cuidado e higiene por parte de diferentes y numerosas personas (del ámbito personal y profesional), por lo que es necesario un trabajo de capacitación y empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes para que sea posible que comuniquen situaciones que les resulten incómodas o abusivas.

En todo este proceso, el contexto familiar juega un papel determinante y, por tanto, es fundamental el trabajo desde su perspectiva. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, existen numerosos mitos y sesgos sociales respecto a su sexualidad que frenan cualquier iniciativa de exploración o fomento de un desarrollo pleno de esta área en el contexto familiar. Ejemplo de ello son falsas creencias tales como que por su discapacidad no tienen o desarrollarán la esfera sexual, que no existe como posibilidad vital el establecimiento de relaciones afectivas o que no resultan atractivos. Consecuentemente, es habitual que se considere que cualquier manifestación de conducta sexual por su parte responderá a una motivación física que será necesario extinguir sin abordar y que, por otro lado, nadie mostrará ningún interés sexual hacia estas personas. Todas estas barreras establecen tabúes en las pautas de educación y comunicación familiar que de forma no consciente sitúan a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en una posición de vulnerabilidad frente a posibles situaciones de abuso, especialmente en la gestión y establecimiento de relaciones afectivas y sexuales. Por tanto, es necesario reflexionar y dotar a las familias de los conocimientos, herramientas y estrategias necesarias para abordar de forma saludable la sexualidad de sus hijos e hijas.



El contexto escolar constituye el segundo pilar en el que se desarrollan los niños, niñas y adolescentes. Para la atención a los niños y jóvenes con discapacidad intelectual existen recursos educativos especializados en los que cursar de forma íntegra su itinerario formativo. Este contexto se erige como una plataforma privilegiada para desarrollar acciones formativas encaminadas a la prevención, incidiendo en toda la comunidad educativa (personal educativo y auxiliar, familias y los propios niños, niñas y adolescentes), mediante pautas de educación afectivo-sexual y programas y actividades de prevención y protección que faciliten la identificación de posibles situaciones de violencia sexual.

Las dificultades, señaladas previamente, de las personas con discapacidad intelectual para la revelación de una situación de abusiva, hacen necesaria la capacitación de los adultos cercanos para la identificación de señales de alarma que faciliten su detección. Sin embargo, en nuestra experiencia de estos últimos años en el desarrollo de acciones preventivas en el Principado de Asturias, hemos constatado una necesidad de formación en esta temática, en los profesionales de los contextos educativos especializados. Entre los motivos que podrían explicar esta carencia destacan: la escasez de contenidos sobre la materia en el itinerario curricular de estos profesionales, el desconocimiento mayoritario de los indicadores y conductas en los niños, niñas y adolescentes que permitirían identificar de forma temprana situaciones de malestar o violencia de los que podrían ser víctimas y, finalmente, por la existencia de falsas creencias o sesgos (algunos comentados previamente en el contexto familiar) que dificultan la puesta en práctica de mecanismos de protección.

A todo lo expuesto, es necesario añadir, tal y como señala la literatura científica, la menor credibilidad del testimonio que se atribuye a las personas con discapacidad intelectual (Berástegui y Gómez- Bengoechea, 2006; Cooke y Standen, 2002; Henry, Ridley, Perri y Crane, 2011), la ausencia o inadecuación de los instrumentos y procedimientos empleados para la detección y evaluación de las posibles situaciones de abuso, así como la necesidad de adaptación del lenguaje en los procesos de declaración y judiciales (Fundación Carmen Pardo- Valcarce, 2013). Estas condiciones sitúan a las personas con discapacidad intelectual que rebelen o denuncien una posible situación de abuso a un elevado riesgo de sufrir un proceso de victimización secundaria (entendida como el



daño o los efectos perjudiciales generados en la víctima fruto de la relación entre ésta y las instituciones sociales), desde los distintos contextos sociales (judicial, servicios sociales, sanitarios, medios de comunicación, particulares, etc.), que, en ocasiones, propician una mala o inadecuada atención a la persona que ha sufrido la violencia (Albertin, 2006).

Necesidad de un tratamiento especial de la discapacidad intelectual en las políticas de prevención de la violencia contra la infancia.

Sin embargo, estas conclusiones no han tenido la respuesta jurídica y social esperada, que diera lugar a una especial protección y atención a este colectivo. La evidencia científica existente, hace necesario por tanto un tratamiento específico de los niños y niñas con discapacidad dentro de las políticas de prevención del maltrato infantil, no sólo en el contexto familiar sino también en el escolar, institucional y de servicios sociales entre otros, por ser contextos de desarrollo en los que la población infanto-juvenil se encuentra gran parte de su tiempo.

El marco de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.



España, como Estado parte de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, debe tomar *"todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas"*, entre los que se encuentra la protección contra la violencia y los abusos.



La incorporación de la Convención no es solo cuestión del Estado central, sino que también las legislaciones autonómicas deben implementarla en el ámbito de sus competencias. Los gobiernos autonómicos deben iniciar un proceso de revisión de sus legislaciones y políticas para adaptarlas y converger con el escenario internacional.

La Convención, ratificada por España en el año 2007, dispone que *ninguna persona será sometida a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes* y en su artículo 16, señala que los Estados deberán adoptar medidas *“para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar, como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos aspectos relacionados con el género”*. Y para ello deben:

- Asegurar que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Proporcionar información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar casos de maltrato, explotación, violencia y abuso.
- Asegurar que los servicios y programas sean supervisados por autoridades independientes.
- Tomar medidas para promover la recuperación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad víctimas de abusos.
- Promover iniciativas legislativas y políticas efectivas para asegurar que los casos de maltrato, explotación, violencia y abuso sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados.

De acuerdo con este mandato se promueven las siguientes iniciativas:

A nivel general:

- Es esencial incluir y reconocer la discapacidad de forma explícita como colectivo especialmente vulnerable al maltrato.



- Deberán tomarse las medidas legislativas oportunas para atender a las especiales circunstancias y necesidades de los niños y niñas con discapacidad.
- Es necesario adecuar la legislación sobre protección de los derechos del menor en especial la Ley 1/1996, de 15 de enero, de *Protección Jurídica del Menor*, para que de forma transversal se incorporen aquellas disposiciones necesarias para proteger a los niños y niñas con discapacidad, de acuerdo a los principios y derechos de la Convención.
- Desarrollar una evaluación de necesidades desde una perspectiva estatal que permita evidenciar científicamente el estado de la cuestión en nuestro país.

A nivel específico:

- Que todos los niños y niñas con discapacidad gocen de protección contra la violencia y las situaciones de maltrato.
- Que los colectivos con discapacidad especialmente vulnerables como lo son los niños y niñas con discapacidad intelectual cuenten con medidas y programas específicos que sean sensibles a sus particulares necesidades.
- Que se modifique la normativa para lograr la protección real y efectiva de todo niño/niña con discapacidad intelectual.
- Desarrollar las medidas de acción positivas centradas en los profesionales, en los contextos educativos e institucionales, así como en las familias de los niños y niñas con discapacidad para prevenir el maltrato y responder adecuadamente a estas situaciones.
- Elaborar y desarrollar estrategias, políticas y programas, especialmente en los sectores de la educación, el empleo, la salud y la seguridad social, para prevenir las situaciones de maltrato a los niños y niñas con discapacidad.
- Empezar y apoyar el desarrollo de estudios científicos sobre la violencia y el maltrato contra los niños y niñas con discapacidad, a través de los cuales se puedan establecer las medidas adecuadas a adoptar para su erradicación.
- Desarrollar políticas públicas coordinadas sensibles que posibiliten el acceso integrado y pleno de estos niños y niñas a servicios de asistencia y rehabilitación; así como el desarrollo de redes que atiendan y den cobertura a las necesidades



psicosociales de la población infanto-juvenil con discapacidad, con especial incidencia en la primera infancia donde la vulnerabilidad y dependencia de los adultos tiene su máximo nivel del ciclo vital.

Recomendaciones a España del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Por otra parte, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas se pronunció al respecto en 2010 a través de sus Recomendaciones Finales a España tras la evaluación del III y IV Informe de aplicación de la Convención de los Derechos del Niño en España, presentado en 2008 por el Estado⁶ en los siguientes términos⁷: ***“El Comité alienta al Estado parte a que prosiga e intensifique sus esfuerzos de promoción y protección de los derechos de los niños con discapacidad, teniendo en cuenta la Observación general Nº 9 del Comité (2006), sobre los derechos de los niños con discapacidad, y le recomienda que realice un estudio sobre la violencia ejercida contra los niños con discapacidad”***.

El Comité valoró especialmente:

- *“La ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo facultativo (diciembre de 2007)”⁸.*
- *Toda la labor realizada por el Estado parte para luchar contra la discriminación en su territorio, especialmente en relación con los niños (...) que sufren discapacidad⁹.*
- *Las medidas adoptadas por el Estado parte en favor de las personas con discapacidad, concretamente el I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012, y acoge con satisfacción la Ley Nº 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no*

⁶ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=286&page=>

⁷ Párrafo C.6.47. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=7&page=>

⁸ Párrafo B.6.

⁹ Párrafo C.3.25.



*discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, así como la Ley Nº 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. El Comité toma nota con reconocimiento de que uno de los objetivos del Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia es promover la atención a los niños con discapacidad. **No obstante, el Comité señala la escasez de información sobre la violencia de que son objeto los niños con discapacidad**¹⁰.*

El estudio de la Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales para 2015.



La Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales (FRA) ha iniciado un profundo estudio sobre la violencia ejercida contra los niños con discapacidad en el seno de la UE. El estudio, previsto para finales de 2015, pasará revista a cada uno de los países miembros incluyendo todos los aspectos clave como pueden ser –entre otros- el grado de hostilidad, violencia, acoso, medidas legales, implicación de los gobiernos, estudios e información publicada al respecto, actuaciones de las ONG y de las familias. El estudio de la FRA espera encontrar ejemplos de buenas prácticas en algunos Estados miembro que permitan controlar los actos criminales y no criminales ejercidos contra estos niños¹¹.

¹⁰ Párrafo C.6.46.

¹¹ Para un mayor detalle respecto a este proyecto, ver: <http://fra.europa.eu/en/project/2012/children-disabilities-targeted-violence-and-hostility> y <http://sid.usal.es/noticias/discapacidad/52750/1-1/el-cermi-participa-en-viena-en-un-encuentro-sobre-violencia-contra-ninos-y-ninas-con-discapacidad.aspx>



La FRA emprendió el pasado año su primer proyecto sobre discapacidad en general cuyos resultados sorprendieron negativamente. Las observaciones más suaves hacían referencia a las barreras de las personas con discapacidad para integrarse plenamente en la sociedad. Los datos más espeluznantes reflejan la falta de información pública sobre los abusos, la escasez de apoyo y el desconocimiento entre muchas víctimas con discapacidad.

En concreto, apunta la FRA, *"la falta de evidencias sobre la hostilidad ejercida sobre los niños con discapacidad, decidió a la Agencia a trabajar sobre este tema. Los resultados deberían ofrecer un claro retrato sobre qué pruebas existen para ayudar a las Instituciones de la UE y a los Estados miembro a adoptar medidas concretas para mejorar la situación"*. De ahí que este estudio de 2015 permitirá realizar una comparativa.

Pese a tratarse de un estudio generalizado en la UE que no dejará pasar a ninguno de los 28 miembros, la Agencia ha puesto su punto de mira de manera especial en trece países: Austria, Bulgaria, Croacia, República Checa, Dinamarca, Italia, Lituania, Holanda, Polonia, Portugal, Suecia, Eslovenia y Reino Unido. El estudio de campo consistirá en diez entrevistas con organizaciones gubernamentales y personas y/o representantes de la sociedad civil.

Asimismo, analizarán detalladamente los datos sobre la incidencia y prevalencia y sus causas, los tipos de violencia, dónde tienen lugar, quiénes los perpetran, cómo responde la autoridad pública y las normas y políticas vigentes al respecto así como si ha existido participación de las personas con discapacidad en todos estos procesos. En el estudio se observarán tanto los servicios ofrecidos por las ONG como por los ministerios nacionales.

Una breve panorámica respecto a la situación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual víctimas de violencia en España.



Diferencias inter-autonómicas: Aunque se han producido notables avances en la mejora de las condiciones de vida de las niñas y niños con discapacidad como puede ser la aprobación de distintas disposiciones normativas y planes (LO 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, el Primer Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012 y la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia) y se han impulsado otras medidas positivas (como el hecho de que el Sistema Público de Seguridad Social otorgue una asignación económica a las familias que tienen hijos con discapacidad o la mejora de la atención educativa a este colectivo), sin embargo, pese a todas estas iniciativas de carácter estatal, las diferencias inter-autonómicas son notables tanto en lo que se refiere a la atención al colectivo como –en particular- respecto a la atención prestada a las víctimas y la recopilación y tratamiento de los datos.

Dificultades para la identificación de casos: Por otra parte, las dificultades referidas en otros contextos respecto a la identificación de casos de maltrato infantil¹² se ven incrementadas en el caso de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Los datos siguen siendo poco significativos y las investigaciones al respecto prácticamente inexistentes.

Insuficientes publicaciones al respecto: Se evidencia la falta de investigaciones y publicaciones científicas y divulgativas en el marco internacional y en España sobre esta problemática y realizadas por autores españoles¹³.

¹² Por ejemplo, ver: FAPMI (2010): Datos disponibles de 2008 sobre maltrato infantil en España. Colección Cuadernos de Bienestar y Protección Infantil, nº. 5. Disponible en:

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=15&subs=20>

¹³ Por ejemplo, pueden citarse: Verdugo, M.A, Gutiérrez, B., Fuertes, J. y Elices, J.A (1993) Maltrato infantil y minusvalía. Madrid, Instituto Nacional de Servicios Sociales.

Sanmartín, J. (dir.) (2002) Maltrato infantil en la familia 1997-98. Valencia, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Páginas 110-112.

Díaz, J.A., Ruíz, M.A. y Ruíz, V. (2007): Infancia y discapacidad. Madrid, Sociedad de Pediatría Social. Páginas 69-70.



1. DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO¹⁴

Algunos datos¹⁵:

- Más de mil millones de personas -un 15% de la población mundial- padece alguna forma de discapacidad.
- Entre 110 millones (2,2%) y 190 (3,8%) millones de personas mayores de 15 años de la población mundial tienen dificultades considerables a nivel funcional.
- Aproximadamente, 1 de cada 20 niños por debajo de los 14 años vive con una discapacidad de grado moderado o grave¹⁶.
- Las tasas de discapacidad están aumentando a causa del envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, entre otras causas.
- Las personas con discapacidad tienen menos acceso a los servicios de asistencia sanitaria y, por lo tanto, necesidades insatisfechas a este respecto.

El marco de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

La Convención fue aprobada el 13 de diciembre de 2006. Este nuevo instrumento supuso importantes consecuencias para las personas con discapacidad, y entre las principales se destaca la “visibilidad” de este grupo ciudadano dentro del sistema de

¹⁴ Contenidos elaborados por R. Martín (FAPMI-ECPAT España) y B.G. Bermejo (UNED). Revisión por T. Aller (FAPMI-ECPAT España).

¹⁵ Nota descriptiva N° 352, Diciembre de 2014, de la OMS sobre Discapacidad y salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/> [Consulta realizada el 28/05/2015]

¹⁶ Unicef (2013): Estado Mundial de la infancia con disponible en: http://www.unicef.org/ecuador/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf



protección de derechos humanos de Naciones Unidas, la asunción irreversible del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, y el contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas¹⁷.

“Los Estados Partes en la presente Convención, reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debido a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás”.

Convención sobre las personas con discapacidad: Preámbulo, apartado e (pág. 1).

Concepto de discapacidad según el Informe Mundial sobre discapacidad de la Organización Mundial de la Salud¹⁸:

Elaborado en 2011 por la OMS y el Banco Mundial, este informe es un referente a nivel internacional. A continuación se presenta su conceptualización de la discapacidad:

- *“La discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento. La mayoría de los grupo familiares tienen algún integrante discapacitado y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus parientes y amigos con discapacidad” (pág 3).*

¹⁷ CERMI: Convención ONU, disponible en <http://www.convenciondiscapacidad.es> [consultado el 1 de junio de 2015]

¹⁸ El Informe Mundial sobre la Discapacidad es un informe elaborado por la OMS y el Grupo del Banco mundial publicado el 9 de junio del 2011. Disponible en la página web de la OMS: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/> y en el Centro Documental Virtual “Bienestar y Protección Infantil” de FAPMI ECPAT Internacional <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=215&cod=1874&page=>



- *“La discapacidad es compleja, dinámica, multidimensional y objeto de discrepancia. En las últimas décadas, el movimiento de las personas con discapacidad, junto con numerosos investigadores de las ciencias sociales y de la salud, han identificado la función de las barreras sociales y físicas presentes en la discapacidad. La transición que implicó pasar de una perspectiva individual y médica a una perspectiva estructural y social ha sido descrita como el viraje desde un “modelo médico” a un “modelo social”, en el cual las personas son consideradas discapacitadas por la sociedad más que por sus cuerpos”. El modelo médico y el modelo social a menudo se presentan como dicotómicos, pero la discapacidad debería verse como algo que no es ni puramente médico ni puramente social: las personas con discapacidad a menudo pueden experimentar problemas que derivan de su condición de salud. Se necesita un enfoque equilibrado que le dé el peso adecuado a los distintos aspectos de la discapacidad” (pág 4).*

En el marco de este informe, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)¹⁹ entiende el funcionamiento y la discapacidad como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales (véase cuadro a continuación, reproducción del cuadro 1.1. *“Representación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Mayor hincapié en los factores ambientales”* del *Informe Mundial sobre discapacidad*, 2011: pág 5²⁰). La promoción de un “modelo bio-psicosocial” representa un equilibrio viable entre los modelos médico y el social.

¹⁹ Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Clasificación que proporciona un lenguaje uniforme y estándar y un marco para describir la salud y los estados conexos. Forma parte de la “familia” de clasificaciones internacionales elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, *Informe Mundial sobre discapacidad*, 2011: pág 340). Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>

²⁰ El cuadro 1.1. hace alusión a la siguiente referencia: Monitoring the United Nations (UN) Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Hyattsville, Washington Group on Disability Statistics, 2008

(http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting8/UN_convention.htm, accessed 9 December 2009).



Cuadro 1.1. Mayor hincapié en los factores ambientales

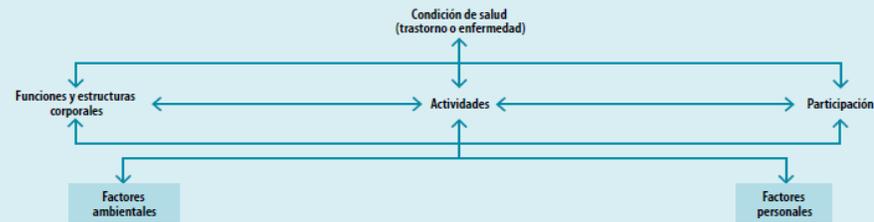
La CIF (17) logró avances a la hora de comprender y medir la discapacidad. Se creó a través de un largo proceso en el que participaron académicos, clínicos y, lo más importante, personas con discapacidad (18). La CIF hace hincapié en el rol de los factores ambientales en la creación de la discapacidad, y esa es la principal diferencia entre esta nueva clasificación y la anterior *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*. En la CIF, los problemas del funcionamiento humano se agrupan en tres categorías vinculadas entre sí:

- **Deficiencias:** Son problemas en la función corporal o alteraciones en la estructura corporal; por ejemplo, parálisis o ceguera.
- **Limitaciones de la actividad:** Son dificultades para realizar actividades; por ejemplo, caminar o comer.
- **Restricciones de participación:** Son problemas para participar en cualquier ámbito de la vida; por ejemplo, ser objeto de discriminación a la hora de conseguir empleo o transporte.

La **discapacidad** se refiere a las dificultades que se presentan en cualquiera de las tres áreas de funcionamiento. La CIF también puede utilizarse para comprender y medir los aspectos positivos del funcionamiento, como las actividades y funciones corporales, la participación y la facilitación del entorno. La CIF emplea un lenguaje neutro y no hace distinciones entre el tipo y la causa de la discapacidad; por ejemplo, entre salud «física» y «mental». Las **condiciones de salud** son las enfermedades, lesiones y trastornos, mientras que las **deficiencias** son las disminuciones específicas en las funciones y estructuras corporales, a menudo identificadas como síntomas o señales de condiciones de salud.

La **discapacidad** surge de la interacción entre las condiciones de salud y los factores contextuales: factores ambientales y personales, tal como se muestra en el gráfico que figura a continuación.

Representación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud



En la CIF se incluye una clasificación de los **factores ambientales** que describen el mundo en el cual deben vivir y actuar las personas con diferentes niveles de funcionamiento. Estos factores pueden actuar como facilitadores o como barreras. Entre los factores ambientales se incluyen: productos y tecnología; el ambiente natural y el entorno construido por el hombre; apoyo y relaciones; actitudes, y servicios, sistemas y políticas.

En la CIF también se reconocen los **factores personales**, como la motivación y la autoestima, que pueden influir en el grado en que una persona participa en la sociedad. No obstante, aún no se han conceptualizado ni clasificado estos factores. Asimismo, la clasificación distingue entre las **capacidades** de una persona para llevar a cabo sus actos y el **desempeño** en sí de esos actos en la vida real, diferencia sutil que contribuye a arrojar luz sobre la repercusión del ambiente y el modo en que se puede mejorar el desempeño al modificar el ambiente.

La CIF es universal debido a que cubre todos los aspectos del funcionamiento humano y trata la discapacidad como un todo, en vez de categorizar a las personas con discapacidad en un grupo separado: la discapacidad es cuestión de más o menos, no de sí o no. No obstante, la formulación de políticas y la prestación de servicios podrían requerir que se emplearan umbrales para determinar la gravedad de las deficiencias, las limitaciones de la actividad o las restricciones de participación.

La clasificación es útil para una gama de propósitos —investigación, supervisión y presentación de informes—, todos ellos vinculados a la descripción y la medición de la salud y la discapacidad, y abarca los siguientes puntos: la evaluación del funcionamiento individual, el establecimiento de metas, el tratamiento y el seguimiento; la medición de resultados y la evaluación de servicios; la determinación de la admisibilidad para obtener beneficios de seguridad social, y la realización de encuestas de salud y discapacidad.



El término genérico “discapacidad” abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de la participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona (que tiene una condición de salud) y los factores contextuales de esa persona (factores ambientales y personales) (pág 4). Por tanto en la CIF:

- Discapacidad: término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones de participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre una persona (con una condición de salud) y sus factores contextuales (ambientales y personales). (pág 341).
- Deficiencia: es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica (incluidas las funciones mentales); por “anormalidad” se hace referencia a una desviación significativa respecto de la norma estadística establecida. (pág 341).
- Deficiencia intelectual: estado de desarrollo mental detenido o incompleto, lo cual implica que la persona puede tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, y para aplicar ese aprendizaje a situaciones nuevas. También conocido como discapacidad intelectual, problemas o dificultades de aprendizaje y, antiguamente, como retraso o minusvalía mental.

Por lo expuesto anteriormente, podemos resumir que las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

En resumen, la CIF define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por



ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado).

Definición actual de la discapacidad intelectual:

La definición más extendida de la discapacidad intelectual es la aportada por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, AAIDD²¹ (Luckasson y Cols, 2002) que permanece vigente en la actualidad con una ligera modificación que sustituye el término retraso mental por el de discapacidad intelectual.

“La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento cognitivo como en conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años.” (Luckasson y Cols, 2011).

La aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas esenciales para su aplicación:

1. *Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura. Los ambientes comunitarios típicos incluyen hogares, barrios, colegios, empresas y cualquier otro entorno en el que individuos de edad similar normalmente viven, juegan, trabajan e interactúan.*

²¹ Desde su fundación en 1876, la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), anteriormente denominada Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) ha liderado la comprensión, definición y clasificación del constructo de discapacidad intelectual. Disponible en: <http://aaid.org/intellectual-disability/definition#.VWxx4kYas9E>



2. *Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.*
3. *En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.*
4. *Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios. Esto quiere decir que el mero análisis de las limitaciones no es suficiente y que la especificación de limitaciones debe ser el primer paso del equipo para desarrollar una prescripción de los apoyos que la persona necesita para mejorar su funcionamiento.*
5. *Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con discapacidad intelectual generalmente mejorará. El punto importante es que el viejo estereotipo de que las personas con DI nunca mejorarán es incorrecto. Una falta de mejora puede servir como base para reevaluar el perfil de necesidades de los apoyos.*

El DSM-V²² asume las directrices de la definición de la AAIDD y define la discapacidad intelectual como “un trastorno que comienza durante el periodo de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico”. Se deben cumplir los tres criterios siguientes:

- A. *Deficiencias de las funciones intelectuales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia, confirmados mediante la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.*
- B. *Deficiencias del comportamiento adaptativo que producen fracaso del cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social. Sin apoyo continuo, las deficiencias adaptativas limitan el*

²² El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (en inglés American Psychiatric Association, o APA) contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. La edición vigente es la quinta, DSM-5 publicada el 18 de mayo de 2013. Disponible en: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>



funcionamiento en una o más actividades de la vida cotidiana, como la comunicación, la participación social y la vida independiente en múltiples entornos tales como el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad.

C. *Inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas durante el periodo de desarrollo.*

El término diagnóstico “discapacidad intelectual” es equivalente al diagnóstico CIE-11²³ trastornos del desarrollo intelectual.

“Discapacidad intelectual” es el término de uso habitual en la profesión médica, educativa y otras, así como en la legislación pública y grupos de influencia.

²³ La OMS recomienda el uso del Sistema Internacional denominado CIE-11, acrónimo de la Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima versión, cuyo uso está generalizado en todo el mundo. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/>



2. LA VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL II PENIA (2013-2016)

Referencias a la discapacidad en el II PENIA

Las personas menores de edad con algún tipo de discapacidad son referencia frecuente en el II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (II PENIA, 2013-2016) -al igual que lo eran en su antecesor (I PENIA, 2006-2009)- pero no con la intensidad y concreción que sería necesario al tratarse de una población en situación de riesgo, especialmente en lo relativo a la violencia. A continuación presentamos un breve repaso de estas referencias.

- En los **Principios Básicos**, dentro del capítulo sobre no discriminación y el derecho a la educación²⁴.
- **Datos:** El único dato aportado por el II Plan respecto al número de personas menores de edad con algún tipo de discapacidad, refiere que los niños menores de 15 años con alguna limitación o discapacidad, según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de dependencia del año 2008, son 138.700²⁵.
 - Al respecto, la discapacidad tan sólo se cita en los Indicadores Generales de seguimiento y evaluación del II Plan al hacer referencia a “Población de 0-17 años por sexo, edad y tipo de discapacidad o limitación (esto último en caso de menores de 6 años)”²⁶.

²⁴ II PENIA, p. 7.

²⁵ II PENIA, p. 17.

²⁶ II PENIA, p. 61.



- La discapacidad aparece citada expresamente en la definición del **Objetivo General nº. 4** del II PENIA: “Protección e Inclusión social: Potenciar la atención e intervención social a la infancia y adolescencia en situación de riesgo, desprotección, discapacidad y/o en situación de exclusión social, estableciendo criterios compartidos de calidad y prácticas susceptibles de evaluación”²⁷.
 - Dentro de este Objetivo, se incluye la discapacidad en las siguientes medidas:
 - Medida 4.2.1. “Desarrollar líneas de investigación sobre la violencia en el hogar y en los diferentes entornos contra los niños (especialmente los pertenecientes a colectivos más vulnerables, como son los menores con discapacidad, etc.), los malos tratos y los abusos sexuales y cualquier otra forma de violencia en las relaciones paterno-filiales o en cualquier otra relación asimétrica de poder, reflejando la realidad de estos fenómenos en todo el territorio”²⁸.
 - Medida 4.4.4. “Impulsar foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de los niños y adolescentes con discapacidad”²⁹.
 - Complementariamente, se incluye como indicador específico de este Objetivo el “número de denuncias de agresiones a menores de 18 años con algún tipo de discapacidad”³⁰.

- De forma más transversal, la discapacidad se cita en el desarrollo de otros Objetivos Generales:
 - **Objetivo General nº. 1.**
 - Objetivo Específico 1.1. “Conocimiento de la realidad de la infancia”.

²⁷ II PENIA, p. 20.

²⁸ II PENIA, p. 45.

²⁹ II PENIA, p. 46.

³⁰ II PENIA, p. 64.



- Medida nº. 1.1.1. b) “Ofrecer nueva información estadística sobre aspectos que afectan a la infancia que contemplen la franja de edad 0-18 años, desagregados por sexo, edad, situación de discapacidad y hábitat”³¹.
- Objetivo Específico 1.2. “Mejora de las políticas de infancia y su impacto a través de la cooperación”.
 - Medida nº. 1.2.10. “Propuesta para la aprobación de un Plan Integral de atención para los menores de tres años con graves discapacidades”³².
- Objetivo Específico 1.3. “Impulso a la sensibilidad social sobre los derechos de la infancia movilizando a todos los agentes implicados”.
 - Medida 1.3.7. Fomento de la igualdad de oportunidades³³.
- **Objetivo General nº. 2.** “Apoyo a las familias”.
 - Medida 2.2. “Impulsar el ejercicio positivo de las responsabilidades familiares (Parentalidad Positiva)”:
 - Medida 2.2.1. “Impulsar y desarrollar una cooperación multilateral con todos los agentes implicados (CCAA, Corporaciones locales, movimiento asociativo, expertos) en acciones de estudio, sensibilización, difusión de información y buenas prácticas especialmente en colectivos con necesidades diferentes como son los menores de edad con discapacidad, formación de profesionales y promoción de servicios sociales especializados”³⁴.
 - Medida 2.7. “Colaborar en el impulso y desarrollo de los programas gestionados por ONGs para”:
 - Medida 2.7.5. “Apoyo a familias o tutores con niños con discapacidad y/o situación de dependencia”³⁵.
- **Objetivo General nº. 3:** “Medios y Tecnologías de la Comunicación”.

³¹ II PENIA, p. 34.

³² II PENIA, p. 37.

³³ II PENIA, p. 39.

³⁴ II PENIA, p. 40.

³⁵ II PENIA, p. 41.



- Medidas 3.2. (visión crítica de la TV), 3.4.2. (contenidos accesibles) y 3.4.4 (accesibilidad a las TIC)³⁶; 3.7.3 (difundir una imagen social adecuada)³⁷.
- **Objetivo General nº. 6**, relativo a la educación de calidad³⁸.
 - Medida 6.1. En la que se propone la gratuidad de la atención temprana a menores con discapacidad para el desarrollo máximo de sus capacidades³⁹.
- **Objetivo General nº. 7**, sobre salud⁴⁰.
 - Medida 7.2. “Prevención de las enfermedades y protección y promoción de la salud”.
 - Medida 7.2.1. Especial atención a la población más vulnerable, incluyendo estimulación precoz en menores de edad con discapacidad, entre otros colectivos⁴¹.
- **Objetivo General nº. 8**, relativo a la participación infantil.
 - Medida 8.1. sobre “estudios de opinión de los niños”, medida 8.1.1. “garantizando que los niños con discapacidad puedan expresar su opinión sobre cuestiones que les afecten”⁴².
 - Medida 8.2. sobre “Establecimiento de indicadores de participación”, medida 8.2.1⁴³.
 - Medida 8.4. sobre “Participación infantil en los municipios y estrategias comunes”⁴⁴.

³⁶ II PENIA, p. 43.

³⁷ II PENIA, p. 44.

³⁸ II PENIA, p. 22.

³⁹ II PENIA, p. 51.

⁴⁰ II PENIA, p. 28.

⁴¹ II PENIA, p. 54.

⁴² II PENIA, p. 58.

⁴³ II PENIA, p. 58.



- Medida 8.5. “Deporte para todos”, medida 8.5.1⁴⁵.
- Medida 8.7. sobre “Supresión de barreras, regulación del tráfico y control de la contaminación”, medida 8.7.1.⁴⁶
- Medida 8.9. sobre “Fomento de las artes”, medidas 8.9.1. y 8.9.5⁴⁷.
- Medida 8.14. sobre “Juguetes accesibles”⁴⁸.

Tabla I

Correspondencia entre los objetivos del II PENIA, el Programa Estatal y los Foros Europeos previstos

II PENIA		PROGRAMA ESTATAL		FOROS EUROPEOS
Objetivo General	Medidas	Línea de Acción	Objetivos	
nº 1: Conocimiento de la realidad de la infancia.	1.1.1. 1.2.10. 1.3.7.	LA. 1: Conocimiento de la realidad y evaluación de necesidades.	LA. 1. OE.2. Mejora de los sistemas de registro y análisis de la información sobre violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual tanto a nivel estatal como autonómico e	✓ Sistemas de registro y análisis de la información.

⁴⁴ II PENIA, p. 59.

⁴⁵ II PENIA, p. 59.

⁴⁶ II PENIA, p. 59.

⁴⁷ II PENIA, p. 60.

⁴⁸ II PENIA, p. 60.



			inclusión de las variables asociadas a discapacidad en todos los sistemas de registro y análisis.	
nº 2: Apoyo a las familias.	2.2.1. 2.7.5.	--	LA.2. OE.2. Incremento de la capacitación de los agente clave a través del desarrollo de acciones estables y periódicas de formación y capacitación tanto de profesionales como de familiares de las personas menores de edad con DI en base a contenidos y procedimientos contrastados.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación de los agentes clave ✓ Formación y capacitación en base a contenidos y procedimientos contrastados.
nº 3: Medios y Tecnologías de la Comunicación.	3.4.2. 3.4.3. 3.4.4. 3.7.3.	--	--	--
nº 4: Protección e Inclusión Social.	4.2.1 4.4.4.	LA. 1: Conocimiento de la realidad y evaluación de necesidades. LA. 2: Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.	LA. 1. OE.2. LA. 2. EO.1. Incremento de los espacios de intercambio de información y conocimiento sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención de la violencia contra la infancia con discapacidad intelectual	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Espacios de intercambio de información y conocimiento. ✓ Prevención, detección y atención de la violencia contra la infancia con discapacidad intelectual. ✓ Personas menores edad con discapacidad, familias, profesionales y agentes clave.
nº6: Educación de calidad.	6.1.	--	--	--



--	--	LA. 3: Advocacy y coordinación.	--	--
--	--	LA. 4: Sensibilización, concienciación, prevención y detección.	--	--
--	--	LA. 5: Atención e intervención con víctimas y agresores.	--	--
nº 7: Salud.	7.2.1.	--	--	--
Nº 8: Participación infantil.	8.1.1. 8.2.1. 8.4. 8.5.1. 8.7.1. 8.9.1. 8.9.5. 8.14.	LA. Transversal: Promoción de la participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño y ejecución del presente programa y sus medidas.	LA.6. OG. Incluir acciones de participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño, ejecución y medidas del presente programa.	✓ Incluir acciones de participación de las personas menores con DI.



Análisis

Tal y como avanzábamos, las referencias a la violencia contra las personas con discapacidad intelectual no aparece especialmente considerada en el II PENIA. La revisión del Plan permite concluir que la discapacidad es considerada tan sólo en las siguientes medidas coincidentes con las referencias a la violencia contra la infancia, su protección o el fomento del buen trato:

- Medidas asociadas a la promoción del buen trato:
 - Fomento de la Parentalidad Positiva (Medida 2.2.1) y apoyo a las familias (Medida 2.7.5).
 - Difusión de una imagen social adecuada a través de los Medios y Tecnologías de la Comunicación (Medida, 3.7.3).
 - Prevención de la enfermedad y promoción de la salud en colectivos vulnerables (Medida 7.2.1.).
 - Fomento de la participación infantil (Medida 8.1.1., 8.2.1., 8.4.); deporte inclusivo (Medida 8.5.1.) y entornos adecuados (Medida 8.7.1.), fomento de las artes (Medida 8.9.1., 8.9.5.) y juguetes accesibles (8.14).

- Medidas asociadas a la violencia contra la infancia:
 - Transversalmente, se puede considerar asociado a la Medida 3.4.3. relativa a la prevención del abuso o la explotación sexual de niños a través de internet⁴⁹.
 - Desarrollo de líneas de investigación sobre la violencia en el hogar y en los diferentes entornos contra los niños, especialmente los pertenecientes a los colectivos más vulnerables (Medida 4.2.1.).
 - Impulso de foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de niños y adolescentes con discapacidad (Medida, 4.4.4.).

⁴⁹ II PENIA, p. 43.



Finalmente, la única referencia a indicadores de seguimiento de las medidas propuestas se refiere a número de denuncias de casos de violencia contra personas menores de edad con discapacidad (en general). Teniendo en cuenta que si bien los datos aportados por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad son relevantes, son parciales y tan sólo hacen referencia a una parte muy pequeña de la realidad de la violencia ejercida contra personas menores de edad con discapacidad intelectual y que –al igual que en el caso de aquellas que no presentan dicha discapacidad- esta de violencia por lo general ni se detecta ni –por consiguiente- se denuncia (al igual que sucede con los datos de violencia contra la infancia en general)⁵⁰.

⁵⁰ Para un mayor detalle al respecto, puede consultarse FAPMI (2010): Datos disponibles de 2008 sobre maltrato infantil en España. Cuadernos de Bienestar y Protección Infantil nº. 5. Disponible en:
<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=15&subs=20&cod=40&page=>



3.

LA VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO EN OTROS MARCOS DE REFERENCIA INTERNACIONALES, EUROPEOS Y ESTATALES⁵¹

El análisis de estos marcos de referencia ha dado lugar a un informe específico titulado **“Informe de referencias sobre violencia contra las personas menores de edad con discapacidad en el marco internacional, europeo y estatal”⁵²**. El diseño del Programa parte de la identificación de necesidades del colectivo al que se dirige así como de las referencias y disposiciones que desde distintos marcos de ámbito internacional, europeo y estatal se establecen al respecto. Este informe supone una revisión de los principales documentos marco y constituye el fundamento del Programa, tal y como se recoge en el Anexo del citado informe –y que también se recoge a continuación-, en el que se presentan las correlaciones entre dichos marcos y las Líneas de Acción estratégicas del Programa.

El informe nace como un documento vivo que se actualizará progresivamente con nuevas incorporaciones y análisis. Como pauta general, se han extraído los contenidos más relevantes de los citados marcos y –en la medida de lo posible- con carácter literal, de manera que sirva como referente para otros estudios con objetivos complementarios a los del Programa.

En relación a la presentación de la información, en la mayor parte de las ocasiones se presentan en tres apartados: 1) Resumen del documento; 2) Referencias específicas a la violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo y 3) Otras referencias de interés. Con el objeto de facilitar la identificación de contenidos relevantes para la finalidad del Programa, se subrayan aquellos aspectos de interés.

⁵¹ Contenidos elaborados por R. Martín (FAPMI-ECPAT España) y T. Aller (FAPMI-ECPAT España).

⁵² Disponible en: <http://maltratoinfantilydiscapacidad.es/marco-de-accion/presentacion/>



3.1. RELACIÓN DE DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Marco internacional:

- Convención sobre los Derechos del Niño (NNUU, 1989)⁵³.
- Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 9: Los derechos de los niños con discapacidad. (CND / NNUU, 2006)⁵⁴.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General n°. 5: Personas con discapacidad (CDESC / NNUU, 1994)⁵⁵.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (NNUU, 2006)⁵⁶.
- Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad / resolución 48/96 (NNUU, 1993)⁵⁷.
- Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad (NNUU, 1982)⁵⁸.
- Resolución 16/15 del Consejo de Derechos Humanos, de 24 de marzo de 2011, sobre la función de la cooperación internacional en apoyo de los esfuerzos nacionales para hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad⁵⁹.
- Resolución 65/185 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la realización de los objetivos de desarrollo del milenio para las personas con discapacidad.

⁵³ Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx> y el Instrumento de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 en <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-31312>. También disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=13&subs=16&cod=116&page=>

⁵⁴ Disponible en: <https://www.crin.org/es/biblioteca/publicaciones/observacion-general-no-9-los-derechos-de-los-ninos-con-discapacidad>

⁵⁵ Observación general 5, Personas con discapacidad (11 período de sesiones, 1994), U.N. Doc. E/C.12/1994/13 (1994). Disponible en: <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/epcomm5s.htm>

⁵⁶ Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

⁵⁷ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=203&cod=1887&page=>

⁵⁸ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=203&cod=1888&page=>

⁵⁹ Disponible en: <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4dc007002>



- Resolución 64/154 relativa al cumplimiento de la Convención y de su Protocolo Facultativo.
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)⁶⁰
- Informe Mundial de la Discapacidad, de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (2011)⁶¹.
- Discapacidad Intelectual: Definición, clasificación y sistemas de apoyo (2011, undécima edición). Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (anteriormente, AAMR, Asociación sobre Retraso Mental)⁶².
- Estado Mundial de la Infancia 2013 (Unicef)⁶³.

Marco europeo:

- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (artículos 1, 21 y 26⁶⁴).
- Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (artículos 10 y 19⁶⁵).
- Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación⁶⁶.
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras⁶⁷; Plan de Acción y Plan Inicial de ejecución. Lista de tareas 2010-2015⁶⁸.

⁶⁰ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=203&cod=1928&page=>

⁶¹ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=17&subs=215&cod=1874&page=&palabras=OMS&titulo=&autor=&medio=&editorial=&fechaD=&fechaH=>

⁶² Disponible en: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/25985/8-1/discapacidad-intelectual-definicion-clasificacion-y-sistemas-de-apoyo-undecima-edicion.aspx>

⁶³ Disponible en <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=56&cod=1808&page=>

⁶⁴ De conformidad con el artículo 1 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, "la dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida". El artículo 26 establece que "la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad". Asimismo, el artículo 21 prohíbe toda discriminación por razón de discapacidad. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=13&subs=15&cod=205&page=>

⁶⁵ El Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) estipula que la Unión, en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, tratará de luchar contra toda discriminación por razón de discapacidad (artículo 10) y que podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad (artículo 19). Disponible en: <http://www.boe.es/doue/2010/083/Z00047-00199.pdf>

⁶⁶ La Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, que estableció de manera concreta la prohibición de discriminación en el ámbito del empleo y la ocupación a nivel europeo, entre otros motivos, por discapacidad.

⁶⁷ Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/planAccionEstrategiaEspanolaDiscapacidad.htm>



- Estrategia Europa 2020⁶⁹.

Marco estatal:

- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁷⁰.
- Real Decreto 1276/2011, de 16 de septiembre, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Real Decreto 422/2011, de 25 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para la participación de las personas con discapacidad en la vida política y en los procesos electorales.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020⁷¹.
- Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014-2020⁷².
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social⁷³.
- Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad (LISMI)⁷⁴ [derogada].
- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU)⁷⁵ [derogada].

⁶⁸ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=203&cod=1931&page=&v=2>

⁶⁹ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=212&cod=1937&page=&v=2>

⁷⁰ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=213&cod=1933&page>

⁷¹ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=213&cod=1936&page=&v=>

⁷² Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=213&cod=1935&page>

⁷³ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=17&subs=213&cod=1934&page>

⁷⁴ Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-9983>

⁷⁵ Disponible en: www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-22066.



- Ley 49/2007, de 26 de diciembre, de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad⁷⁶ [derogada].
- Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal⁷⁷.
- Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño a España (2010)⁷⁸.
- II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia / PENIA (2013-2016)⁷⁹

3.2. CORRESPONDENCIA ENTRE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PROGRAMA ESTATAL Y OTROS MARCOS DE REFERENCIA

Una vez identificados en los apartados previos los contenidos relativos a violencia contra la infancia en determinados marcos de referencia de carácter internacional, europeo y estatal, se resumen en las siguientes tablas las correspondencias encontradas entre lo dispuesto en estos marcos y las Líneas Estratégicas del presente Programa. De esta forma se evidencia que el diseño del Programa permite por una parte tener en cuenta lo recogido en estos marcos, al tiempo que permite ofrecer una respuesta a sus disposiciones o recomendaciones.

Si bien este resumen no pretende ser exhaustivo, viene a completar análisis presentados en apartados previos en los que también se relacionaban las Líneas Estratégicas con el II PENIA y las Observaciones Finales a España realizadas en 2010 por el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

⁷⁶ Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-22293>

⁷⁷ Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2015/03/31/pdfs/BOE-A-2015-3439.pdf>

⁷⁸ Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=7&page=>

⁷⁹ Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2013-2016.pdf



Línea de Acción:

LA. 1: Conocimiento de la realidad.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 6, artículo 4. Obligaciones generales, punto 1, apartado c).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 26, artículo 31. Recopilación de datos y estadísticas, punto 1).
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: 2.2 Puesta en práctica de la Estrategia. 2. Apoyo financiero (pág. 10) y 3. Estadísticas y recopilación y seguimiento de datos (pág. 11).
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 5. Objetivo Estratégico y objetivos principales: Conocimiento.
- Recomendaciones 8 y 9 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: mejorar la recopilación de datos (Recomendación 8, p. 302) y reforzar y respaldar la investigación sobre discapacidad (Recomendación 9, pág. 302).
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 6. Ámbitos de actuación y medidas estratégicas. Plan de acción. 6.11. Información (pág.38).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. III. Medidas generales de aplicación (artículo 4, 42 y párrafo 6 del artículo 44). B. Datos y estadísticas (párrafo 19).



Línea de Acción:

LA. 2: Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 4, preámbulo, apartado x).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 6, artículo 4 obligaciones generales, punto 1, apartado f) y g).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. IV. Entorno familiar y otro tipo de tutela. A. Apoyo familiar y responsabilidades parentales (párrafo 41).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. IV. Entorno familiar y otro tipo de tutela. B. La violencia, los abusos y el descuido (párrafos 42, 43 y 44).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. IV. Entorno familiar y otro tipo de tutela. D. Instituciones (párrafo 47).
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: 2.1. Ámbitos de actuación. 1. Accesibilidad (pág. 5).
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 3. Principios inspiradores. d) Accesibilidad y e) Diseño para todos.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 5. Objetivo estratégico y objetivos principales. Accesibilidad.



Línea de Acción:

LA. 1: Conocimiento de la realidad.

LA. 2: Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 6, artículo 4 obligaciones generales, punto 1, apartado i).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 18, artículo 24, Educación).
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, con los artículos 1, 21 y 26.
- Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) estipula que la Unión, en la definición y ejecución de sus políticas y acciones tratará de luchar contra toda discriminación por razón de discapacidad (artículo 10) y que podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad (artículo 19).
- Recomendaciones 4 y 5 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: Involucrar a las personas con discapacidad (Recomendación 4, pág. 300) y Mejorar la capacidad de los recursos humanos (Recomendación 5, p. 300).
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: 2.1. Ámbitos de actuación. 2. Participación (pág. 5) e 3. Igualdad (pág. 7).
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: 2.1. Ámbitos de actuación. 5. Educación y formación (pág. 8).
- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 1. Cinco.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título Preliminar. Capítulo 1. Objeto, definiciones y principios. Artículo 1.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título I. Derechos y Obligaciones. Capítulo IX. Obligaciones de los poderes públicos. Artículos 57. Prestación de servicios, 58. Financiación y Artículo 59. Toma de conciencia social, Artículo 60. Personal especializado, Artículo 61. Formación del personal.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título III. Igualdad de oportunidades y no discriminación Capítulo II. Medidas de fomento y defensa. Artículo 71. Medidas de innovación y desarrollo de normas técnicas.
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. II. Las Disposiciones principales para los niños con discapacidad (Artículos 2 y 23). A. Artículo 2.



- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. III. Medidas generales de aplicación (artículo 4, 42 y párrafo 6 del artículo 44). I. Difusión de conocimientos y formación de profesionales (párrafo 26 y 27).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. VIII. Educación y Ocio. A. Educación de calidad (artículos 62 y 63). D. Educación inclusiva.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título I. Derechos y Obligaciones. Artículo 16. Educación y Capítulo IV. Derecho a la Educación. Artículo 18, 19, 20, 21.
- Programa Nacional de Reformas de España 2011.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 6. Ámbitos de actuación y medidas estratégicas. Plan de acción. 6.4. Educación y formación (pág.34). Medidas estratégicas.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 6. Ámbitos de actuación y medidas estratégicas. Plan de acción. 6.1. Actuaciones generales. Medidas estratégicas.



Línea de Acción:

LA. 3: Advocacy y coordinación.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 2, preámbulo, apartado o).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 6, artículo 4 obligaciones generales, punto 1 apartado a) y b), medidas legislativas y punto 2 y punto 3.
- Recomendación 3 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: Adoptar una estrategia y un plan de acción nacionales en materia de discapacidad (p. 299).
- Ley General 1/2013 de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social.
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. II. Las Disposiciones principales para los niños con discapacidad (Artículos 2 y 23). b. Artículo 23: (párrafo 13).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. III. Medidas generales de aplicación (artículo 4, 42 y párrafo 6 del artículo 44). A. Legislación (párrafo 17) y B. Planes de acción y políticas nacionales (párrafo 18).



Línea de Acción:

LA. 4: Sensibilización, concienciación, prevención y detección.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 3, preámbulo, apartado p y q), artículo 15 y artículo 16.
- Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad 48/96 (pág. 23, Artículo 9. Vida en familia e integridad personal, Apartado 4.
- Recomendaciones 5 y 7 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: mejorar la capacidad de los recursos humanos (Recomendación 5, p. 300) y Sensibilizar más al público y mejorar su comprensión de la discapacidad (recomendación 7, pág. 301).
- Estrategia Europea sobre discapacidad 2010-2020: 2.2. Puestas en práctica de la Estrategia. 1. Sensibilización (pág. 10).
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título II. Igualdad de oportunidades y no discriminación. Capítulo I. Derecho a la igualdad de oportunidades. Artículo 63. Vulneración del derecho a la igualdad de oportunidades y artículos 64, 65 y 66.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 3. Principios inspiradores. a) No discriminación.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 3. Principios inspiradores. m) Sensibilización.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 5. Objetivo estratégico y objetivos principales. Igualdad.



Línea de Acción:

LA. 5: Atención e intervención con víctimas y agresores.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 21, artículo 26, Habilitación y Rehabilitación).
- Recomendación 2 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: Invertir en programas y servicios específicos para personas con discapacidad, p. 298).
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título I. Derechos y obligaciones. Artículo 13. Atención integral.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título I. Derechos y obligaciones. Artículo 10. Derecho a la protección de la salud. Artículo 13. Atención integral. Artículo 14. Habilitación o rehabilitación médico-funcional. Artículo 15. Atención, tratamiento y orientación psicológica.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título II. Igualdad de oportunidades y no discriminación. Capítulo I. Derecho a la igualdad de oportunidades. Artículo 67. Medidas de acción positiva.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 6. Ámbitos de actuación y medidas estratégicas. Plan de acción. 6.7. Igualdad y colectivos vulnerables (pág.36).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 20, artículo 25, Salud).
- Estrategia Europea sobre discapacidad 2010-2020: 2.1. Ámbitos de actuación. 7. Sanidad (pág. 9).
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 6. Ámbitos de actuación y medidas estratégicas. Plan de acción. 6.8. Sanidad (pág.36).
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. VII. Salud Básica y Bienestar. A. El Derecho a la Salud (artículos 51 y 52). B. Prevención (artículos 53, 54 y 55). C. Detección precoz (artículo 56 y 57). D. Atención multidisciplinaria (artículo 58). E. Salud y desarrollo de los adolescentes (artículos 59 y 60). F. Investigación (artículo 61).



Línea de Acción:

LA.6. OG. Incluir acciones de participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño, ejecución y medidas del presente programa.

Referencias:

- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 2, preámbulo, apartado m, n y o).
- Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (pág. 8, artículo 7 niños y niñas con discapacidad, punto 2 y punto 3).
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, con los artículos 1, 21 y 26.
- Recomendación 4 del Informe Mundial de la OMS y el Banco Mundial: Involucrar a las personas con discapacidad (pág. 300).
- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 1. Tres y Ocho.
- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 13. Uno.
- Ley General 2013 de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Título I. Derechos y obligaciones. Capítulo VIII. Derecho de participación en los asuntos públicos. Artículos 53 y 54.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 3. Principios inspiradores. f) Diálogo civil.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. 3. Principios inspiradores. g) Transversalidad de las políticas en materia de discapacidad y h) participación.
- Observación General Nº 9 (2006): Los derechos de los niños con discapacidad. II. Las Disposiciones principales para los niños con discapacidad (Artículos 2 y 23). B. Artículo 23.



4. REVISIÓN DE LAS NECESIDADES GENERALES DETECTADAS⁸⁰

En este apartado presentamos una breve recopilación de las necesidades detectadas en relación al objeto del presente Programa⁸¹ y que sirven de orientación al mismo.

Medidas orientadas a la prevención

En las organizaciones:

- Tener una definición escrita y clara de lo que se considera maltrato y de cómo se va a actuar ante las situaciones de maltrato que se detecten o denuncien.
- Promover la difusión y sensibilización sobre el tema, así como dar a conocer la posición de la organización ante el maltrato tanto a las familias, como a los niños y niñas con discapacidad.
- Hacer referencia en los estatutos, planes estratégicos y de acción de las organizaciones de las actuaciones en relación con el maltrato.

⁸⁰ En la redacción de este apartado se ha contado con la colaboración de M.A. Verdugo, Catedrático de Discapacidad de la Universidad de Salamanca; I. Campoy, Profesor Titular y miembro del Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas de la Universidad Carlos III; e I. de Araoz, asesora jurídica de FEAPS.

⁸¹ Basado en FEAPS Madrid (2011): *Cómo atender y apoyar a personas con discapacidad intelectual*; Fundación Carmen Pardo-Valcarce y Guardia Civil (2012): *Guía de Intervención Policial con Personas con Discapacidad Intelectual*; Fundación Carmen Pardo-Valcarce (2013): *Abuso y discapacidad intelectual*.



En relación con los profesionales que trabajen con niños y niñas con discapacidad:

- Dotar de formación específica en temas de prevención del maltrato a los profesionales que trabajen con niños y niñas con discapacidad.
- Asegurar en la contratación de profesionales de atención directa que haya mujeres y hombres de tal modo que los apoyos íntimos que puedan requerir los niños y niñas con discapacidad intelectual sean aportados por personas de su mismo sexo.
- Formar a todos los profesionales que trabajen con este colectivo, desde un enfoque de los derechos humanos, la Convención de la ONU de los derechos de las personas con discapacidad y la Convención sobre los Derechos del Niño, resaltando la importancia de los conceptos de autonomía, dignidad, respeto, privacidad, libertad e igualdad de oportunidades.
- Realizar reuniones periódicas donde los profesionales puedan reflexionar sobre situaciones que facilitan el abuso, indicadores, pautas de intervención y recursos existentes.
- Formación específica en pautas de actuación ante problemas de comportamiento que pueda presentar algunos niños y niñas con discapacidad.
- Repensar el enfoque educativo y asistencial hacia los niños/as con discapacidad, de manera que se consiga potenciar el desarrollo de su autonomía física, emocional e intelectual.
- Exigir el cumplimiento efectivo del derecho a la educación inclusiva.

En relación con el niño/niña con discapacidad:

- Educación afectivo-sexual.
- Desarrollo de habilidades socio-sexuales.
- Conocimiento de técnicas para identificar, escapar o pedir ayuda ante situaciones de maltrato.
- Entrenamiento en habilidades que le permitan identificar y discriminar las situaciones de abuso y maltrato.
- Desarrollo de habilidades que potencien su autonomía tales como la autodeterminación.



En relación con las familias

- Conciencia de la vulnerabilidad de sus hijos/as con discapacidad.
- Educación sobre el desarrollo afectivo-sexual de su hijo/a.
- Conocimiento del desarrollo evolutivo de su hijo/a.
- Desarrollo de competencias de actuación ante problemas de comportamiento que puedan presentar su hija/o.
- Promover y apoyar a las asociaciones de padres de niños con discapacidad como medio de apoyo social.
- Existencia de servicios de respiro para el cuidador primario.
- Dotarles de toda la información sobre los recursos de atención existentes en su comunidad.

Medidas centradas en la detección

- Conocer los indicadores de los diferentes tipos de maltrato, violencia y abuso en general, así como sus posibles consecuencias, que en la mayoría de los casos se expresan en forma de cambios en el comportamiento.
- Desarrollar investigaciones para conocer cuáles son los indicadores de los distintos tipos de maltrato en las personas con discapacidad. Especialmente en aquellos tipos de maltrato no directamente observables.
- Desarrollar protocolos específicos de detección para niños/as con discapacidad.
- Consensuar la utilización de estos protocolos a nivel nacional.
- Formar, sensibilizar y concienciar a los profesionales en la detección de maltrato en niños y niñas con discapacidad.
- Establecer una guía de actuación para los casos detectados en función del lugar donde se produzca el maltrato, el tipo de maltrato y quién sea el perpetrador del mismo.



Medidas centradas en la intervención

- Formación y sensibilización de profesionales, padres y niños en todos los ámbitos (ámbito educativo, servicios sociales, residencias y centros de acogida, medios de comunicación, entidades del Tercer Sector, ámbito sanitario, policial, jurídico, etc..). Los profesionales del ámbito policial, sanitario y jurídico deben saber que las personas con discapacidad pueden ser y de hecho son, víctimas de maltrato. Conocer sus características y las claves para poder establecer una buena comunicación con ellas.
- Facilitar folletos o información específica en comisarías, centros de salud y juzgados, etc.⁸², y potenciar las iniciativas de justicia amigable.
- Realizar un registro de los casos identificados y derivados para hacer un seguimiento de los niños, de su evolución personal, social, familiar y jurídica.
- Asegurar la protección de la víctima.
- Conocer el alcance de la obligación de denunciar y notificar cualquier posible caso de maltrato.
- El acompañamiento durante la denuncia y el proceso judicial, garantizando la implementación de los apoyos necesarios.
- Establecer una guía de intervención en función del lugar en el que se produce el maltrato, del tipo de maltrato y del agente del mismo.
- Desarrollar una intervención psicoterapéutica con el niño/niña con discapacidad tras el episodio de maltrato. Es necesario adaptar los procedimientos terapéuticos que han demostrado ser válidos en la población sin DI a las víctimas con DI. Las personas con discapacidad intelectual, contrariamente a lo que tradicionalmente se pensaba (al tener menos capacidad para comprender, sufrían menos), son más vulnerables a la presencia de sintomatología psiquiátrica a partir de un suceso traumático y de situaciones vitales estresantes (Martorell y Tsakanikos, 2008; Moss, Patel y Prosser, 1993).

⁸² Algunos ejemplos de Guías: *Cómo atender y apoyar a personas con discapacidad intelectual*, editado por FEAPS Madrid (2011), y la *Guía de Intervención Policial con Personas con Discapacidad Intelectual*, de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce y Guardia Civil (2012),



- Establecer un sistema de apoyos en el desarrollo de los niños/a con discapacidad que ha sido víctima de maltrato más allá de los apoyos que precisan por su discapacidad.
- Utilizar servicios especializados en maltrato a personas con discapacidad.
- Desarrollar un mayor número de servicios adecuados y especializados en maltrato a personas con discapacidad, así como incluir profesionales especializados en este ámbito en los servicios de atención a la infancia en general.



5. EJES Y LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA

Ejes

- Conocimiento de la realidad:
 - Investigación.
 - Identificación de necesidades.

- Propuestas en base a las necesidades detectadas:
 - Reuniones científicas.
 - Formación y capacitación de profesionales.
 - Transversal a acciones formativas genéricas.
 - Especializadas / monográficos.
 - Sensibilización, concienciación y prevención de la población general y colectivos clave.
 - Adaptación de la Campaña “Uno de Cada Cinco”⁸³.
 - Programas de atención e intervención por ámbitos.
 - Protocolos de coordinación interinstitucional e interprofesional.
 - Adaptación del marco legislativo (protección y promoción del buen trato).

⁸³ Para un mayor detalle respecto a esta Campaña, ver: <http://www.ecpat-spain.org/servicios.asp>



Líneas de acción

Línea de acción		Previsión de inicio de las actividades		
1.	Conocimiento de la realidad y evaluación de necesidades.	2015 Fase 0	2016 Fase 1	2017 Fase 2
2.	Actividades científicas, formación y capacitación de personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias, profesionales y agentes clave.	2015	--	--
3.	Advocacy y coordinación.	2015	--	--
4.	Sensibilización, concienciación, prevención y detección.	--	2016	--
5.	Atención e intervención con víctimas y agresores.	--	2016	--
6.	Línea de acción transversal: <ul style="list-style-type: none">Promoción de la participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño y ejecución del presente programa y sus medidas.	2015	--	--



6. PRINCIPIOS

Los principios sobre los que se ha construido el presente Programa se basan en lo dispuesto en la **Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** y la **Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad**. En concreto:

1. **No discriminación, igualdad de trato ante la ley e igualdad de oportunidades:** Entendida como la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, acoso discriminatorio o discriminación por asociación, por motivo de o sobre la base de discapacidad, incluida cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones por las personas con discapacidad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, laboral, civil o de otro tipo, con especial referencia a la igualdad de trato entre mujeres y hombres. Asimismo, se entiende por igualdad de oportunidades la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, laboral, cultural y social.
2. **Vida independiente:** Se refiere a la situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad.
3. **Normalización:** Principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona.



4. **Accesibilidad universal:** Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño para todos» y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.
5. **Diseño para todos:** Actividad por la que se concibe o proyecta, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible.
6. **Diálogo civil:** Principio en virtud del cual las organizaciones representativas de personas con discapacidad y de sus familias participan, en los términos que establecen las leyes y demás disposiciones normativas, en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas que les afectan. Este principio implica la garantía del ejercicio del derecho de los niños y las niñas con discapacidad a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.
7. **Transversalidad de las políticas en materia de discapacidad:** Principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones Públicas no se limitan únicamente a planes, programas y acciones específicas, pensados exclusivamente para estas personas, sino que comprenden las políticas y líneas de acción de carácter general en cualquiera de los ámbitos de actuación pública, en donde se tendrán en cuenta las necesidades y demandas de las personas con discapacidad. Este principio de *transversalidad* debe entenderse no sólo en relación con las actuaciones diseñadas para mejorar y normalizar la vida y garantizar los derechos ciudadanos de las personas con discapacidad sino como un elemento esencial para que, incorporando a las personas con discapacidad en la máxima medida y en todos los ámbitos de la realidad social, éstas coadyuven a la consecución de objetivos de carácter general y estratégico de toda la población y de todas las políticas.



- a. Relacionado con la *transversalidad* ha de entenderse la **compatibilidad** relativo a que cualquier actuación, física, de infraestructuras, presupuestaria o legislativa que se ejerce sobre los derechos de las personas con discapacidad es plenamente compatible con el entorno del ecosistema social, político y administrativo⁸⁴.
 - b. Lo anterior implica la necesidad de promover un **cambio cultural** integral en la sociedad mediante el cual se supere la incorporación de la componente de discapacidad desde los órganos de política social para avanzar un escalón en la madurez cultural y gestora de las Administraciones Públicas. Así los diferentes departamentos deben incluir como valor esencial de sus correspondientes responsabilidades sectoriales la componente de la discapacidad del mismo modo que la sostenibilidad medioambiental se ha incorporado como un valor intrínseco de las diferentes políticas sectoriales (infraestructura, valoración presupuestaria, etcétera).
8. **Participación:** Como se señala en el anterior principio, la participación, tanto ciudadana como de las diferentes Administraciones Públicas es esencial para configurar políticas, estrategias y actuaciones que respondan a las necesidades reales de todos los ciudadanos en un entorno de eficiencia y eficacia. La progresiva horizontalidad de las organizaciones, el incremento generalizado del nivel de formación y el mayor acceso a la información por parte de los ciudadanos hacen que la toma de decisiones políticas tienda a realizarse en un entorno de democracia más participada por la sociedad civil. En relación con este principio hay que incluir el de **participación activa** o **proactividad** de las personas con discapacidad, las cuales deben incorporarse a las políticas y actuaciones no sólo como impulsores de éstas ni como meras entidades consultadas, sino como ejecutores, siguiendo el enfoque de **“nada para la discapacidad sin la discapacidad y ‘por’ la discapacidad”**.

⁸⁴ Sirva de ejemplo paradigmático el hecho de que la primera ciudad europea que ha obtenido el Premio de Ciudad Accesible ha sido Ávila, que a la vez ostenta el título de Ciudad Patrimonio de la Humanidad por sus valores culturales, lo que demuestra que el derecho de accesibilidad para todas las personas (personas mayores y con discapacidad incluidas) es plenamente compatible con la preservación del patrimonio cultural.



9. **Responsabilidad pública:** La implicación de los poderes públicos debe verse reflejada con el establecimiento de responsables específicos en el ámbito de la discapacidad (muy en concreto en accesibilidad) en todos los ámbitos de la administración pública especialmente en el ámbito municipal y local.
10. **Integralidad y extensividad:** Las actuaciones que se definen y desarrollan en beneficio de la plena integración de las personas con discapacidad tiene por sí mismas un valor de integralidad que se hace extensivo a toda la población.
11. **Eficiencia y eficacia:** Teniendo en cuenta el principio de *transversalidad* y *compatibilidad* expresado más arriba, también hay que considerar siempre la sostenibilidad económica y social de las actuaciones.
12. **Sensibilización:** El desarrollo del Programa implica la corresponsabilidad de todos los ciudadanos en ella es esencial la actuación para concienciar a la sociedad sobre todo lo referente a la discapacidad y la accesibilidad.
13. **Innovación y creatividad:** La complejidad e integralidad de factores que afectan a la discapacidad implica que sea necesario promover nuevas soluciones a todos los niveles. El diseño de estas innovaciones ha de fomentar la búsqueda de soluciones posibles aunque no siempre evidentes.



7. OBJETIVOS

LA.1

Línea de acción 1: CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD Y EVALUACIÓN DE NECESIDADES.

LA.1
OG.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar líneas de investigación sobre todas las modalidades de violencia (física, psicológica, emocional, sexual o estructural, incluyendo la explotación sexual) y en todos los entornos y ámbitos (familiar, escolar, centros y residencias, etc.) contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual, en las relaciones paterno-filiales o en cualquier otra relación asimétrica de poder, reflejando la realidad de estos fenómenos en todo el territorio (Objetivo vinculado al Objetivo General nº. 1, Objetivo Específico 1.1., medida nº. 1.1.1. b)⁸⁵ y Objetivo General nº. 4 y medida 4.2.1 del II PENIA⁸⁶).

LA.1
OE.1

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Ver Segunda Parte / Despliegue del Plan: Línea de Acción 1.

⁸⁵ II PENIA, p. 34. Objetivo General nº. 1, Objetivo Específico 1.1. "Conocimiento de la realidad de la infancia", Medida nº. 1.1.1. b) "Ofrecer nueva información estadística sobre aspectos que afectan a la infancia que contemplen la franja de edad 0-18 años, desagregados por sexo, edad, situación de discapacidad y hábitat"

⁸⁶ II PENIA, p. 45. Medida 4.2.1. "Desarrollar líneas de investigación sobre la violencia en el hogar y en los diferentes entornos contra los niños (especialmente los pertenecientes a colectivos más vulnerables, como son los menores con discapacidad, etc.), los malos tratos y los abusos sexuales y cualquier otra forma de violencia en las relaciones paterno-filiales o en cualquier otra relación asimétrica de poder, reflejando la realidad de estos fenómenos en todo el territorio".



LA.1
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Mejora de los **sistemas de registro y análisis de la información** sobre violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual tanto a nivel estatal como autonómico e inclusión de las variables asociadas a discapacidad en todos los sistemas de registro y análisis.



LA.2

Línea de acción 2: ACTIVIDADES CIENTÍFICAS, FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, FAMILIAS, PROFESIONALES Y AGENTES CLAVE.

LA.2
OG.

OBJETIVO GENERAL: **Fomento, diseño y desarrollo de actividades estables dirigidas al intercambio de conocimientos y capacitación de los agentes clave (tanto profesionales de los distintos ámbitos como familias) que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas a través del análisis de la realidad y en base a contenidos y procedimientos contrastados.**

LA.2
OE.1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de los **espacios de intercambio de información y conocimiento** sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención de la violencia contra la infancia con discapacidad intelectual (Objetivo vinculado al Objetivo General nº. 4 y medida 4.4.4 del II PENIA)⁸⁷.

LA.2
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Incremento de la **capacitación** de los agentes clave a través del desarrollo de acciones estables y periódicas de formación y capacitación tanto de profesionales como de familiares de las personas menores de edad con DI en base a contenidos y procedimientos contrastados (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 2, medida 2.2.1⁸⁸ y medida 2.7.5 del II PENIA)⁸⁹

⁸⁷ II PENIA, p. 46. Medida 4.4.4. "Impulsar foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de los niños y adolescentes con discapacidad".

⁸⁸ II PENIA, p. 40. Objetivo General nº. 2. "Apoyo a las familias". Medida 2.2. "Impulsar el ejercicio positivo de las responsabilidades familiares (Parentalidad Positiva)": Medida 2.2.1. "Impulsar y desarrollar una cooperación multilateral con todos los agentes implicados (CCAA, Corporaciones locales, movimiento asociativo, expertos) en acciones de estudio, sensibilización, difusión de información y buenas prácticas especialmente en colectivos con necesidades diferentes como son los menores de edad con discapacidad, formación de profesionales y promoción de servicios sociales especializados".

⁸⁹ II PENIA, p. 41. Medida 2.7. "Colaborar en el impulso y desarrollo de los programas gestionados por ONGs para..." Medida 2.7.5. "Apoyo a familias o tutores con niños con discapacidad y/o situación de dependencia"⁸⁹.



LA.2

OE.3

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Difusión de conocimiento, contenidos, documentación y estudios sobre todos los aspectos vinculados a la violencia contra las personas con discapacidad intelectual.



LA.3 Línea de acción 3: ADVOCACY Y COORDINACIÓN.

**LA.3
OG.** OBJETIVO GENERAL: **Adecuación de los marcos normativos, sistemas de información, coordinación, protección y atención a las personas menores de edad con discapacidad intelectual y sus entornos próximos a las necesidades detectadas, de manera que se garantice la mejor respuesta posible a las mismas. Esta adecuación puede suponer la modificación de respuestas previas o el desarrollo de las mismas.**

**LA.3
OE.1** OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Promoción de la **adecuación del marco normativo estatal y autonómico** para la atención integral a las situaciones de violencia contra las personas menores de edad con discapacidad, con especial incidencia en la prevención efectiva y la atención a las víctimas y agresores.

**LA.3
OE.2** OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Promoción de la **adecuación de los protocolos y sistemas de coordinación** interinstitucional e interprofesional orientados a garantizar una respuesta integral, efectiva y eficiente a las necesidades de las víctimas, agresores y sus contextos próximos en todas sus fases, con especial incidencia en la prevención, detección y notificación.



LA.4 Línea de acción 4: SENSIBILIZACIÓN, CONCIENCIACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN.

LA.4 OBJETIVO GENERAL: **Incremento de la visibilidad de la problemática de la violencia contra personas menores de edad con discapacidad y de las estrategias de prevención y detección efectivas.**

OG.

LA.5 Línea de acción 5: ATENCIÓN E INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS Y AGRESORES.

LA.5 OBJETIVO GENERAL: **Mejora de los procesos y dispositivos de asesoramiento, prevención secundaria y terciaria, evaluación, intervención y seguimiento con las víctimas menores de edad con discapacidad intelectual, los agresores y sus familias.**

OG.

LA.5 OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de la **cualificación técnica de los profesionales** encargados de la intervención con víctimas, agresores y sus familias mediante la adquisición de conocimientos, estrategias, procedimientos y actitudes cuya eficacia se basa en la evidencia científica.

OE.1



LA.6

Línea de acción 6: PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE PROGRAMA Y SUS MEDIDAS.

LA.6

OBJETIVO GENERAL: Incluir acciones de participación de las personas menores de edad con DI en el diseño, ejecución y medidas del presente

OG.

Programa (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 8 y medidas 8.1⁹⁰ y 8.2.1 del II PENIA⁹¹).

⁹⁰ II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8. Medida 8.1. sobre “estudios de opinión de los niños”, medida 8.1.1. “garantizando que los niños con discapacidad puedan expresar su opinión sobre cuestiones que les afecten”.

⁹¹ II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8, relativo a la participación infantil. Medida 8.2. sobre “Establecimiento de indicadores de participación”, medida 8.2.1.



8. INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN Y RESULTADOS ESPERADOS

Criterios para la selección de indicadores

- Disponibilidad de fuentes y datos.
- Continuidad en el tiempo para poder realizar comparativas interanuales.

Indicadores generales

Nº.	Ámbito	Indicador		Fuente	Línea base
	Estatal	Personas menores de edad	Nº. total.	INE: Padrón continuo. Dato de 01/01/2014.	2014: Total: 7.453.744 Españoles: 6. 661.255 Extranjeros: 792.489
	Estatal	Personas menores de edad con discapacidad.	Nº. total.	Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia.	2008: 138.700
	Estatal	Personas menores de edad con discapacidad intelectual.	Nº. total.		
			% respecto a la población total menor de edad.		
			% respecto a la población total con discapacidad.		



Indicadores por objetivos

LA.1 Línea de acción 1: CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD Y EVALUACIÓN DE NECESIDADES.

**LA.1
OE.2** OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Mejora de los **sistemas de registro y análisis de la información** sobre violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual tanto a nivel estatal como autonómico e inclusión de las variables asociadas a discapacidad en todos los sistemas de registro y análisis.

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. de sistemas de registro existentes sobre detección y notificación del maltrato infantil: <ul style="list-style-type: none">• Estatales.• Autonómicos.	FAPMI-ECPAT España: Guía de Recursos sobre protocolos de actuación, hojas de notificación y otros documentos relacionados con maltrato infantil ⁹² . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de sistemas de registro existentes sobre detección y notificación del maltrato infantil que incluyen la discapacidad. <ul style="list-style-type: none">• Estatales.• Autonómicos.	FAPMI-ECPAT España: Guía de Recursos sobre protocolos de actuación, hojas de notificación y otros documentos relacionados con maltrato infantil ⁹³ . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.

⁹² <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=7>

⁹³ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=7>



	Nº. de informes y estudios sobre España y/o Comunidades Autónomas que incluyen información sobre violencia contra la infancia y discapacidad.	Centro Documental Virtual sobre prevención del Maltrato Infantil y Adolescente de FAPMI-ECPAT España ⁹⁴ . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de informes para entidades / organismos internacionales que incluyen información sobre violencia contra la infancia y discapacidad.	Centro Documental Virtual sobre prevención del Maltrato Infantil y Adolescente de FAPMI-ECPAT España ⁹⁵ . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.

⁹⁴ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=17>

⁹⁵ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=17>



LA.2

Línea de acción 2: ACTIVIDADES CIENTÍFICAS, FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD, FAMILIAS, PROFESIONALES Y AGENTES CLAVE.

LA.2

OE.1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de los **espacios de intercambio de información y conocimiento** sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención de la violencia contra la infancia con discapacidad intelectual (Objetivo vinculado al Objetivo General nº. 4 y medida 4.4.4 del II PENIA⁹⁶).

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. total de espacios / actuaciones celebrados en España.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. total de personas que participan en dichos espacios / actuaciones.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de espacios / actuaciones celebrados por CC.AA.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. total de espacios / actuaciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España. <ul style="list-style-type: none"> A nivel estatal. A nivel autonómico. 	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 1 a nivel estatal.
	Nº. total de personas que participan en espacios / actuaciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España. <ul style="list-style-type: none"> A nivel estatal. A nivel autonómico. 	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 50 participantes a nivel estatal.

⁹⁶ II PENIA, p. 46. Medida 4.4.4. "Impulsar foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de los niños y adolescentes con discapacidad".



Programa estatal de investigación, prevención e
intervención en violencia contra las personas menores
de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo

Archivo:

Documento Marco / Primera fase 2015-2017

Versión:

19 (06/08/15)

Página 82 de 139



LA.2
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Incremento de la **capacitación** de los agentes clave a través del desarrollo de acciones estables y periódicas de formación y capacitación tanto de profesionales como de familiares de las personas menores de edad con DI en base a contenidos y procedimientos contrastados (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 2, medida 2.2.1⁹⁷ y medida 2.7.5 del II PENIA)⁹⁸

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. total de acciones formativas celebradas en España.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. total de personas que participan en dichas acciones formativas.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de acciones formativas celebradas por CC.AA.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. total de acciones formativas dinamizadas por FAPMI-ECPAT España. <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	No programado para 2015.
	Nº. total de personas que participan en las acciones formativas dinamizadas por FAPMI-ECPAT España. <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	No programado para 2015.

⁹⁷ II PENIA, p. 40. Objetivo General nº. 2. "Apoyo a las familias". Medida 2.2. "Impulsar el ejercicio positivo de las responsabilidades familiares (Parentalidad Positiva)": Medida 2.2.1. "Impulsar y desarrollar una cooperación multilateral con todos los agentes implicados (CCAA, Corporaciones locales, movimiento asociativo, expertos) en acciones de estudio, sensibilización, difusión de información y buenas prácticas especialmente en colectivos con necesidades diferentes como son los menores de edad con discapacidad, formación de profesionales y promoción de servicios sociales especializados".

⁹⁸ II PENIA, p. 41. Medida 2.7. "Colaborar en el impulso y desarrollo de los programas gestionados por ONGs para..." Medida 2.7.5. "Apoyo a familias o tutores con niños con discapacidad y/o situación de dependencia"⁹⁸.



LA.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 3: **Difusión de conocimiento**, contenidos, documentación y estudios sobre todos los aspectos vinculados a la violencia contra las personas con discapacidad intelectual.
OE.3

Nº.	Indicador		Fuente	Resultado esperado	
				Línea base	Previsión 2015
	Centro Documental Virtual sobre prevención del Maltrato Infantil y Adolescente de FAPMI-ECPAT España.	Nº. de documentos incluidos en la sección específica del Centro.	Centro Documental Virtual sobre prevención del Maltrato Infantil y Adolescente de FAPMI-ECPAT España ⁹⁹ . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Otros Centros Documentales virtuales. (P.Ej. SID del INICO)	Nº. de visitantes únicos de la sección específica del Centro.		Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
		Nº. de Centros Documentales virtuales específicos sobre violencia contra la infancia y discapacidad.		Pendiente de definir.	Pendiente de definir.

⁹⁹ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=17>



LA.3 Línea de acción 3: **ADVOCACY Y COORDINACIÓN.**

LA.3 **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Promoción de la **adecuación del marco normativo estatal y autonómico** para la atención integral a las situaciones de violencia contra las personas mayores de edad con discapacidad, con especial incidencia en la prevención efectiva y la atención a las víctimas y agresores.

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. de espacios totales organizados con este objetivo. <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Red de informantes. + FAPMI-ECPAT España.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de espacios en los que FAPMI-ECPAT España ha participado o ha organizado con este objetivo. <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 2 a nivel estatal: <ul style="list-style-type: none">• Foro "Justicia e Infancia" monográfico.• Grupo de Trabajo de la Cát. Derecho y Menores UPCO.
	Nº. de participantes en los espacios en los que FAPMI-ECPAT España ha participado o ha organizado con este objetivo. <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 50 a nivel estatal.



	Nº. de recomendaciones realizadas por FAPMI-ECPAT España.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos un informe de recomendaciones.
	Nº. de recomendaciones realizadas por FAPMI-ECPAT España incluidas en distintos textos normativos: <ul style="list-style-type: none">• Borradores o anteproyectos o proyectos.• En vigor.• Estatales y por Comunidad Autónoma.	Red de informantes. + FAPMI-ECPAT España.	0	Pendiente de definir.



LA.3
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Promoción de la **adecuación de los protocolos y sistemas de coordinación** interinstitucional e interprofesional orientados a garantizar una respuesta integral, efectiva y eficiente a las necesidades de las víctimas, agresores y sus contextos próximos en todas sus fases, con especial incidencia en la prevención, detección y notificación.

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. de protocolos sobre prevención, detección y notificación del maltrato infantil: <ul style="list-style-type: none">• Estatales.• Autonómicos.	FAPMI-ECPAT España: Guía de Recursos sobre protocolos de actuación, hojas de notificación y otros documentos relacionados con maltrato infantil ¹⁰⁰ . + Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Nº. de protocolos sobre prevención, detección y notificación del maltrato infantil que incluyen la discapacidad. <ul style="list-style-type: none">• Estatales.• Autonómicos.		Pendiente de definir.	Pendiente de definir.

¹⁰⁰ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=7>



LA.4 Línea de acción 4: SENSIBILIZACIÓN, CONCIENCIACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN.

LA.4 OBJETIVO GENERAL: Incremento de la visibilidad de la problemática de la violencia contra personas menores de edad con discapacidad y de las estrategias de prevención efectivas.
OG.

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado		
			Línea base	Previsión 2015	
	Acciones informativas sobre violencia contra personas menores de edad con discapacidad intelectual.	Nº. total de acciones: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
		Nº. de acciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 1 a nivel estatal.
		Nº. total de beneficiarios de las acciones totales realizadas: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
		Nº. de beneficiarios de acciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España:	FAPMI-ECPAT España.	0	100.000 beneficiarios a nivel estatal.



		<ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.			
	Nº. de noticias o intervenciones en Medios de Comunicación con contenidos relativos a la violencia contra personas menores de edad con discapacidad intelectual.	Nº. de noticias o intervenciones: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
		Nº. de noticias o intervenciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 1 a nivel estatal.
		Nº. total de impactos: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
		Nº. de impactos de las noticias o intervenciones dinamizadas por FAPMI-ECPAT España: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	FAPMI-ECPAT España.	0	10.000 impactos.



LA.4
OE.1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de la detección de casos de violencia contra personas menores de edad con discapacidad.

Nº.	Indicador		Fuente	Resultado esperado	
				Línea base	Previsión 2015
	Notificación	Nº. de casos de violencia contra la infancia notificados.	MSSSI: Boletín Estadístico de Medidas de protección de la infancia.	Pendiente de definir.	Incremento de un10% respecto al ejercicio anterior.
		% de casos notificados respecto al total de la población menor de edad.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	--
		Nº. de casos de violencia contra personas menores de edad con DI notificados.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Incremento de un10% respecto al ejercicio anterior.
		% de casos notificados de violencia contra personas menores de edad con DI respecto al total de la población menor de edad.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	--
		% de casos notificados de violencia contra personas menores de edad con DI respecto al total de la población menor de edad con DI.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
	Denuncia	Nº. de casos de violencia contra la infancia denunciados.	FFCCSS del Estado y Autonómicos.	Pendiente de definir.	Incremento de un10% respecto al ejercicio anterior.
		% de casos denunciados respecto al total de la población menor de edad.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	--



	Nº. de casos de violencia contra personas menores de edad con DI denunciados.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Incremento de un10% respecto al ejercicio anterior.
	% de casos denunciados de violencia contra personas menores de edad con DI respecto al total de la población menor de edad.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	--
	% de casos denunciados de violencia contra personas menores de edad con DI respecto al total de la población menor de edad con DI.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.
Judicialización	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.



LA.5 Línea de acción 5: ATENCIÓN E INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS Y AGRESORES.

LA.5 OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de la **calificación técnica de los profesionales** encargados de la intervención con víctimas, agresores y sus familias mediante la adquisición de conocimientos, estrategias, procedimientos y actitudes cuya eficacia se basa en la evidencia científica.
OE.1

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado	
			Línea base	Previsión 2015
	Nº. total de acciones formativas celebradas en España.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
	Nº. total de personas que participan en dichas acciones formativas.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
	Nº. de acciones formativas celebradas por CC.AA.	Red de informantes.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir. Objetivo no establecido para 2015.
	Nº. total de acciones formativas dinamizadas por FAPMI-ECPAT España.	FAPMI-ECPAT España.	0	Al menos 1.



	Nº. total de personas que asisten a las acciones formativas dinamizadas por FAPMI-ECPAT España.	FAPMI-ECPAT España.	0	100
	Nº. total de dispositivos especializados en atención a: <ul style="list-style-type: none">• Víctimas.• Agresores.• Ambos. Desglosados por: <ul style="list-style-type: none">• A nivel estatal.• A nivel autonómico.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.	Pendiente de definir.



LA.6

Línea de acción 6: PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE PROGRAMA Y SUS MEDIDAS.

**LA.6
OG.**

OBJETIVO GENERAL: Incluir acciones de participación de las personas menores de edad con discapacidad intelectual en el diseño, ejecución y medidas del presente Programa (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 8 y medidas 8.1¹⁰¹ y 8.2.1 del II PENIA¹⁰²).

Nº.	Indicador	Fuente	Resultado esperado		
			Línea base	Previsión 2015	
	Actividades del Programa que han incluido participación de personas menores de edad con discapacidad intelectual.	Nº. de actividades. <ul style="list-style-type: none">• Total.• Por actividades.	Programa	0	Al menos 1.
		Nº. de participantes. <ul style="list-style-type: none">• Total.• Por actividades.	Programa	0	Al menos 10.

¹⁰¹ II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8. Medida 8.1. sobre "estudios de opinión de los niños", medida 8.1.1. "garantizando que los niños con discapacidad puedan expresar su opinión sobre cuestiones que les afecten".

¹⁰² II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8, relativo a la participación infantil. Medida 8.2. sobre "Establecimiento de indicadores de participación", medida 8.2.1.



Segunda parte

DESPLIEGUE DEL PLAN



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 1

CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD Y EVALUACIÓN DE NECESIDADES

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “PREVALENCIA DEL MALTRATO EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL: ETAPA INFANTIL, ADOLESCENTE Y ADULTA”.



El diseño de respuestas adecuadas a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual o del desarrollo que son víctimas de violencia o perpetradores de la misma requiere un conocimiento preciso de la realidad en la que se encuentran y de las numerosas variables que inciden en ella. Por este motivo uno de los ejes centrales del Programa es el diseño, desarrollo y fomento de investigaciones científicas y la recopilación sistemática de información significativa respecto a todas las dimensiones de esta problemática.

1. JUSTIFICACIÓN

Desde los años 90 numerosos autores han alertado sobre la especial vulnerabilidad de las personas con discapacidad al maltrato (Fyson y Cromby, 2010; Sullivan y Knutson, 2000; Crosse y Cols, 1993; Marchant y Page, 1992; Sullivan y Cork, 1996; Sullivan y Knutson, 1998; Verdugo, Bermejo y Fuertes, 1993; Westcott y Cross, 1996). Sin embargo la investigación en este campo ha sido y sigue siendo escasa.

Hasta el momento sólo se han identificado cinco investigaciones relevantes sobre esta problemática que cumplen con los criterios metodológicos para ser considerados estudios de prevalencia validados científicamente (Beail y Warden, 1995; McCabe y Cummings, 1996; Powers et al., 2002; Sullivan y Knutson, 2000; Verdugo, Bermejo y Fuertes, 1993). Una de ellas desarrollada en España y liderada por el equipo de investigación que forma parte del Programa Estatal de investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Esta falta de investigación implica el desconocimiento de numerosos aspectos de este problema, especialmente los datos de prevalencia de maltrato en esta población. Los datos estimativos referidos por las investigaciones citadas indican que las personas menores de edad con discapacidad intelectual presentan un riesgo de ser víctimas de maltrato entre 2 y 10 veces superior al de niños, niñas y adolescentes sin discapacidad intelectual.



Si ya los datos sobre maltrato en general son escasos, aunque todos coinciden en apuntar que se trata de situaciones de riesgo y vulnerabilidad alarmantes, la relación entre abuso sexual y discapacidad intelectual ha sido uno de los aspectos que más ha tardado en abordarse. En la actualidad apenas existen estudios y trabajos empíricos sobre este tema. En la casi totalidad de autores que se han acercado a esta área existe un consenso en reconocer la insuficiencia investigadora y escasez de conocimientos al respecto (Ammerman, Hersen, Van Hasselt, Lubetsky y Sieck, 1994; Sobsey y Mansell, 1997; Sobsey, Randall y Parrilla, 1997, Bailey, 1998; Bermejo, 1999; Clemente, 2000; Horner- Johnson y Drum, 2006).

Los temas tratados se han centrado por lo general en el análisis de los factores que aumentan la vulnerabilidad al maltrato y en las consecuencias del mismo, en las características de los agresores de abusos sexuales, y en los ámbitos en los que con más frecuencia aparece este tipo de maltrato. Pero los resultados son habitualmente contradictorios y poco conclusivos.

Una de las principales características del abuso sexual en la población con discapacidad intelectual a diferencia de la población sin tal discapacidad es que la vulnerabilidad a este tipo de abuso no desciende a medida que el niño con discapacidad se hace mayor, si no que por el contrario se mantiene con el paso de los años. Este dato es realmente importante si tenemos en cuenta que numerosos autores que han estudiado las consecuencias del abuso sexual en personas sin discapacidad han puesto de relevancia que uno de los aspectos que influye de modo decisivo en la vivencia del hecho traumático por parte de la víctima es si este se repite en el tiempo.

A día de hoy y a pesar de este panorama, aún desconocemos la prevalencia real del abuso sexual en esta población, en qué proporción afecta a varones y a mujeres, cómo viven las personas con discapacidad estos hechos traumáticos y cómo les afectan.

Qué justifica la realización de esta investigación:

1. La ausencia de datos actuales sobre maltrato en personas con discapacidad intelectual.
2. La ausencia de datos a nivel internacional y nacional sobre la prevalencia de abuso sexual en personas con discapacidad intelectual.



3. La especial vulnerabilidad al maltrato y específicamente al abuso sexual de esta población.
4. El desconocimiento y falta de protección ante el maltrato en las personas con discapacidad intelectual desde su infancia.
5. El modelo actual de sociedad inclusiva que si bien acorde con los derechos de las personas con discapacidad, aumenta el riesgo de exposición de esta población a situaciones ante las que no tienen mecanismos de protección.

2. OBJETIVOS

Parte I. Prevalencia del maltrato en personas con discapacidad intelectual

- I.1. Determinar la prevalencia de maltrato en la población con discapacidad intelectual, ampliando y mejorando el estudio de referencia y único en España realizado entre 1990 y 1992 (Verdugo, Bermejo y Fuertes, 1993) en los siguientes sentidos:
 - a. Ampliando la edad de la muestra (de modo que incluya infancia y adolescencia en una primera etapa y edad adulta en una segunda etapa)
 - b. Mejorando el instrumento de identificación del maltrato existente y creando nuevos instrumentos de modo que incluyan otras formas y ámbitos de violencia (institucional, escolar, familiar y jurídico).
 - c. Ampliando la muestra a toda España.
- I.2. Especificar la prevalencia en base a los distintos tipos de maltrato y a los distintos contextos en los que se desenvuelve la persona con discapacidad intelectual.
- I.3. Especificar la prevalencia de cada tipo de maltrato para los distintos grados de afectación de la discapacidad intelectual.



I.4. Hallar los factores de riesgo de maltrato existentes en las distintas partes implicadas en prácticas de maltrato (en los padres, en los hijos con D.I., en los profesionales, etc..)

I.5. Aportar información suficiente para poder generar estrategias de prevención e intervención.

I.6. Aportar información suficiente para que los profesionales de los servicios sean capaces de detectar situaciones de maltrato o de riesgo.

Parte II. Prevalencia del abuso sexual en personas con discapacidad intelectual

II.1. Determinar la prevalencia de abuso sexual en la población con discapacidad intelectual.

II.2. Hallar los factores de riesgo en las personas con discapacidad intelectual.

III.3. Determinar las repercusiones del abuso sexual en la personas con discapacidad intelectual. Existencia del síndrome de estrés postraumático.



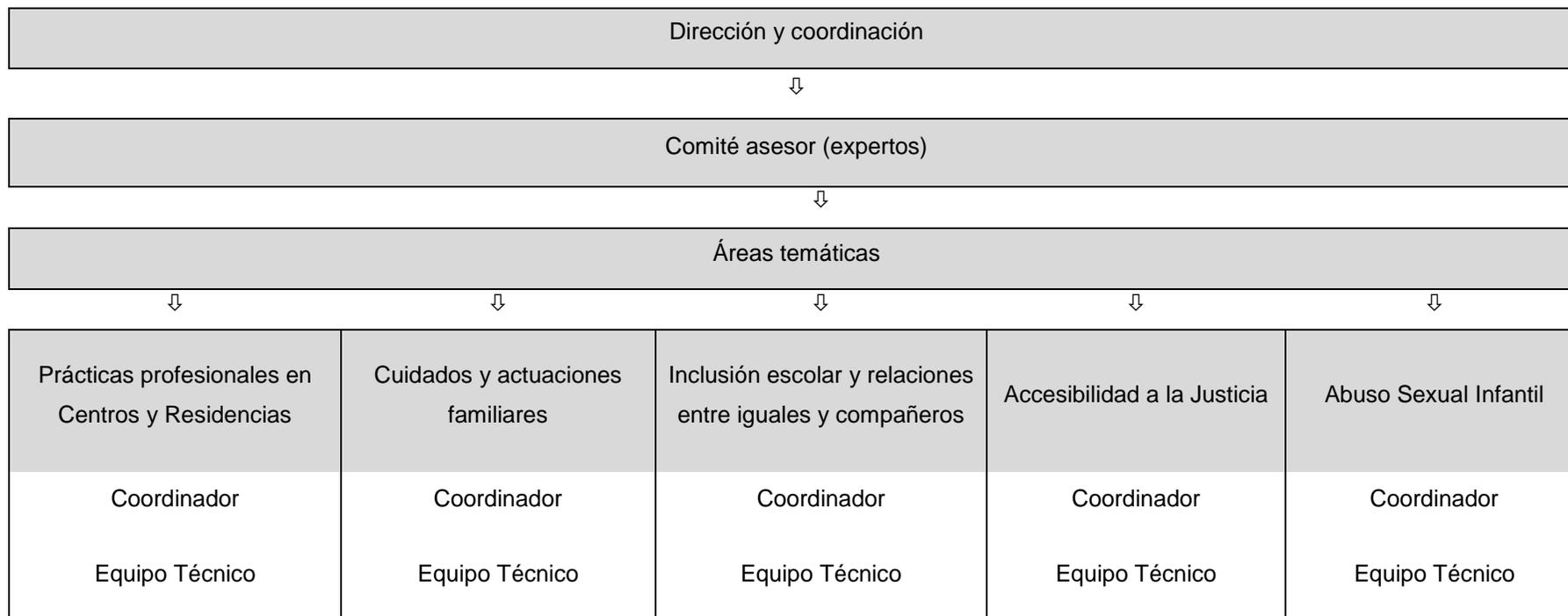
3. FASES DE DESARROLLO / CALENDARIO DE ACTIVIDADES GENERALES

Dado que la vulnerabilidad al maltrato en los niños y niñas con discapacidad intelectual no desciende con el paso de los años y al tratarse de un colectivo especialmente vulnerable, se plantea un estudio en dos fases, una centrada en las etapas infantil y adolescente y otra en la etapa adulta.

Fase	Año de ejecución	Objetivo del estudio	Aliado estratégico
Fase 0	2015	Prevalencia de MI en niños, niñas y adolescentes con DI (fase piloto)	FAPMI-ECPAT España
Fase 1	2016	Prevalencia de MI en niños, niñas y adolescentes con DI (fase estatal)	FAPMI-ECPAT España
Fase 2	2017	Prevalencia de MI en adultos con DI	FEAPS



4. ÁREAS DE ESTUDIO Y ESTRUCTURA DEL EQUIPO





Dirección y coordinación	Dirección Científica	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Belén Gutiérrez Bermejo (UNED)
	Coordinación General	<ul style="list-style-type: none">• D. Tomás Aller Floreancig (FAPMI-ECPAT España)
Comité asesor (expertos)		<ul style="list-style-type: none">• Dr. Miguel Ángel Verdugo. Catedrático de Discapacidad. Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.• Dr. Jorge Cardona. Catedrático de Derecho Internacional Público, Universidad de Valencia. Representante de España en el Comité de los Derechos del Niño en Naciones Unidas.• D. Javier Tamarit. Director del área de Calidad de Vida de FEAPS.• Dr. Gerardo Echeíta Sarrionandia. Profesor Titular. Departamento Interfacultativo de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.• Dr. Climent Giné i Giné. Vicedecano de Innovación y Desarrollo. Profesor Titular de Psicología y Ciencias de la Educación Blanquerna- Universitat Ramón Llul.



Áreas temáticas del estudio		
Áreas	Coordinador	Equipo técnico
1 Prácticas profesionales en Centros y Residencias	<ul style="list-style-type: none">D. Julián Iniesta Romero. Jefe de prestación de servicios del Instituto Valenciano de Atención a los Discapacitados y Acción Social (IVADIS). Consellería de Bienestar Social.	<ul style="list-style-type: none">Dña. Olga Castañer Tamarit. AVAPACEDña. Ana Carratalá. FEAPSDra. Pilar Carrillo. UNED.
2 Cuidados y actuaciones familiares	<ul style="list-style-type: none">D. Javier Luengo. Director Gerente, FEAPS Madrid.Dña. Laura Galindo. Técnico de Programas y Proyectos, FEAPS Madrid.	<ul style="list-style-type: none">Dña. Natalia Flores, Familias y Discapacidad.
3 Inclusión escolar y relaciones entre iguales y compañeros	<ul style="list-style-type: none">Dr. Jesús Martín-Cordero. Profesor Titular. UNED. Especialista en el ámbito educativo.Dra. Ángeles Brioso. Profesora. UNED. Especialista en trastornos del Espectro Autista.	<ul style="list-style-type: none">Dña. María Martínez Hernández, FAPMI / ASACI.
4 Accesibilidad a la Justicia	<ul style="list-style-type: none">Dra. Clara Martínez García. Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia de Comillas.Dr. Ignacio Campoy Cervera. Profesor Titular de Filosofía del Derecho Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas" y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid.	<ul style="list-style-type: none">D. Jacobo Cendra López. Asesor jurídico de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.Dña. Inés de Araoz, Asesora jurídica de la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS).Dña. Alejandra Frías, Magistrada, Ministerio de Justicia.Dr. Antonio Manzanero, Universidad Complutense de Madrid.



5	Abuso Sexual Infantil	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Cristina Jenaro Rio. Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca, INICO.	<ul style="list-style-type: none">• Dña. Raquel Martín Ingelmo, FAPMI / USAL.• Dña. Raquel Raposo Ojeda, FAPMI / ADIMA.• Dra. Ana Sainero, FAPMI / ASACI.• D. Alberto Alemany. Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, Fundación Carmen Pardo-Valcarce.
---	-----------------------	---	--



5. FASE 0: PROGRAMACIÓN GENERAL DE ACTIVIDADES

Fases	Actividades	Objetivo	Observaciones	Cronograma
0	Revisión bibliográfica Petición de artículos Compra de libros e instrumentos...		<ul style="list-style-type: none">Material propiedad de FAPMI y depositado en la sede de la Federación.	2 meses
	GT. Reunión del Equipo de Investigación.	Elaboración de los instrumentos y calendarización.	--	GT: 1 jornada 2 meses
1	Identificación y selección del Equipo de Colaboradores por CCAA/FAPMI.		--	Simultánea
	GT. Reunión de formación del Equipo de Colaboradores.	Capacitación para la administración de entrevistas estructuradas y cuestionarios.	--	GT: 1 jornada
2	Trabajo de campo. Informantes: <ul style="list-style-type: none">Personas ME con DI.Compañeros de las PME con DI.Profesionales del ámbito educativo y centros.Familias.	Recopilación de datos. Volcado de datos.	<ul style="list-style-type: none">Muestra por CCAA de al menos 50 personas con DI.Entrevistas de aproximadamente 30 minutos / persona.Para el volcado de datos se estiman 2 días.	5 meses
3	Análisis de datos	Análisis estadístico.	Cristina Jenaro (USAL)	1 mes
4	Interpretación de resultados.	Elaboración de informe.	-	1 mes
	GT. Reunión del Equipo de Investigadores.			GT: 1 jornada
	Edición, maquetación e impresión.			--
5	Devolución de información a agentes clave.	--	--	Simultánea
6	Difusión de resultados. Jornada.	--	--	Seminario de 1 jornada
TOTALES				12 meses



6. FASE 0: METODOLOGÍA Y MUESTRA

Descriptores generales

- La muestra estará constituida por niños, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual atendidos en diferentes centros de toda España.
- El diseño se basará en los datos obtenidos de Tres grupos de participantes (personas con discapacidad intelectual que han sido víctimas de malos tratos, personas con discapacidad intelectual que no han sido víctimas de malos tratos y personas sin discapacidad intelectual).
- Los datos se recogerán mediante instrumentos específicos¹⁰³ de detección y evaluación del maltrato en los distintos contextos (residencial, escolar, familiar, judicial) en los que la persona con discapacidad intelectual se desenvuelve y otro centrado específicamente en abuso sexual en personas con discapacidad intelectual.
- Asimismo, en los casos que sea posible se realizará una entrevista directa a las personas con discapacidad intelectual.

¹⁰³ Bien diseñados expofeso para esta investigación o adaptados de experiencias previas.



Fuentes de información e instrumentos por contexto de estudio

Contextos	Objetivo	Perfil	Informantes	Instrumentos				
				Cuestionario online	Cuestionario impreso	Entrevista estructurada	Entrevista semi-estructurada	Otros
Escuela	Relaciones entre iguales y compañeros. Valoración de la inclusión	PDI en centros educativos inclusivos. Colegios públicos y concertados. Partner: • Mº. Educación.	Personas con DI			X	X	
			Compañeros		X (en función de la edad)			
			Profesionales Familias	X				
Centros Residencias	Prácticas profesionales en Centros y Residencias	PDI en centros de día, residenciales y pisos tutelados. Partner: • FEAPS. • Mº. Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.	Personas con DI			X	X	
			Compañeros		X (en función del DI)			
			Profesionales Familias	X X				
Familias	Cuidados y actuaciones familiares	Transversal. Partner: • FEAPS.	Personas con DI			X	X	Adaptación del CEMND ¹⁰⁴
			Profesionales	X				
Justicia	Justicia accesible	PDI víctimas reconocidas de MI. Partner:	Personas con DI					
			Profesionales del ámbito jurídico	X				

¹⁰⁴ Cuestionario de Evaluación de Maltrato en Niños Discapacitados, Verdugo et. Al (1993).



		<ul style="list-style-type: none"> Mº. del Interior. Mº. de Justicia. 	Profesionales del ámbito de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad	X				
			Profesionales de Servicios Sociales	X				
			Familias	X	X			
Transversal	Abuso Sexual Infantil	Transversal	Profesionales	X				Protocolo de entrevista sobre ASI y DI adaptado a profesionales y personas con DI
			Personas con DI			X	X	



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 2

**ACTIVIDADES CIENTÍFICAS, FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN de
personas menores de edad con discapacidad intelectual, familias,
profesionales y agentes clave.**



0. TEMPORALIZACIÓN

- Línea a desarrollar en 2015.

1. JUSTIFICACIÓN

- Actualmente no existe en España un conjunto de actividades de carácter científico ni formativas focalizadas en distintas dimensiones de la violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual.
- Por otra parte, este tipo de actividades deben tener un carácter estable y ser programadas de forma periódica.
- Estas actividades han de estar centradas en la identificación de las necesidades de sus destinatarios, especialmente familias, profesionales de la atención directa y profesionales del ámbito de la Justicia. En el diseño de estas actuaciones se tendrá en cuenta la participación de los destinatarios en la detección de necesidades y la construcción de respuestas adaptadas a las mismas, dando prioridad así a la participación e inclusión social y autodeterminación de las personas con discapacidad en planes centrados en la persona y programaciones individuales (aspecto recogido en la Línea de Acción transversal del presente Programa relativa al fomento del derecho a la participación).



2. CATÁLOGO DE ACTUACIONES

LA.2 OE.1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de los **espacios de intercambio de información y conocimiento** sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención de la violencia contra la infancia con discapacidad intelectual (Objetivo vinculado al Objetivo General nº. 4 y medida 4.4.4 del II PENIA¹⁰⁵).

Seminario “HACIA EL BUEN TRATO Y LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL EN LAS ETAPAS INFANTIL Y ADOLESCENTE”

Descriptorios generales:

- Organización:
 - Organizado por FAPMI-ECPAT España en colaboración con la UNED.
- Entidades colaboradoras:
 - Se intentará que colaboren en su organización y celebración las entidades más representativas del sector (como pueden ser –entre otras- las distintas Administraciones Públicas, la Confederación FEAPS, CERMI, ASPACE y las Universidades)..
- Calendarización:

¹⁰⁵ II PENIA, p. 46. Medida 4.4.4. “Impulsar foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de los niños y adolescentes con discapacidad”.



- En su primera edición, a celebrar en Madrid entre la segunda quincena de octubre y la segunda quincena de noviembre de 2015 (Semana del 9 al 13 de Noviembre, previsiblemente 12 y 13)
- Se considera como fecha clave su programación en torno a la celebración del Día Internacional de los Derechos del Niño (20 de Noviembre) en colaboración con el MSSSI.
- Se plantea como una actividad estable de carácter anual.
- Sede:
 - Se considera como primera opción el Salón de Actos del MSSSI.
- Financiación:
 - FAPMI-ECPAT España podrá hacerse cargo de parte de los gastos.
- Ingresos:
 - Se prevé un coste para los asistentes, de manera que los beneficios resultantes podrían destinarse a los gastos del Seminario o del proyecto de investigación.

Estructura:

- Se propone la misma estructura de áreas temáticas prevista para el estudio descrito en la Línea de Acción 1 y definidas como Grupos de Trabajo abiertos en formato Mesa Redonda:
 - Prácticas profesionales en Centros y Residencias.
 - Cuidados y actuaciones familiares.
 - Inclusión escolar y relaciones entre iguales y compañeros.
 - Accesibilidad a la Justicia.
 - Abuso Sexual Infantil.
- Cada uno de estos espacios contará con:
 - Moderador (introducción de la temática), que será el Coordinador del área en el estudio.



- Relator (encargado de recoger las aportaciones del Grupo de Trabajo).
- Complementariamente podrá contarse con la participación de un experto extranjero para la presentación de buenas prácticas.

Producto:

- Elaboración de un informe de conclusiones que será empleado como documento de trabajo del Foro “Justicia e Infancia” específico sobre discapacidad que se celebrará con posterioridad¹⁰⁶.

¹⁰⁶ Para un mayor detalle respecto al Programa “Justicia e Infancia” ver <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=52&pp=1>



LA.2
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Incremento de la **capacitación** de los agentes clave a través del desarrollo de acciones estables y periódicas de formación y capacitación tanto de profesionales como de familiares de las personas menores de edad con DI en base a contenidos y procedimientos contrastados (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 2, medida 2.2.1¹⁰⁷ y medida 2.7.5 del II PENIA)¹⁰⁸

Para el ejercicio 2015 no se prevén actuaciones asociadas a este objetivo.

¹⁰⁷ II PENIA, p. 40. Objetivo General nº. 2. "Apoyo a las familias". Medida 2.2. "Impulsar el ejercicio positivo de las responsabilidades familiares (Parentalidad Positiva)": Medida 2.2.1. "*Impulsar y desarrollar una cooperación multilateral con todos los agentes implicados (CCAA, Corporaciones locales, movimiento asociativo, expertos) en acciones de estudio, sensibilización, difusión de información y buenas prácticas especialmente en colectivos con necesidades diferentes como son los menores de edad con discapacidad, formación de profesionales y promoción de servicios sociales especializados*".

¹⁰⁸ II PENIA, p. 41. Medida 2.7. "Colaborar en el impulso y desarrollo de los programas gestionados por ONGs para..." Medida 2.7.5. "*Apoyo a familias o tutores con niños con discapacidad y/o situación de dependencia*"¹⁰⁸.



LA.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 3: **Difusión de conocimiento**, contenidos, documentación y estudios sobre todos los aspectos vinculados a la violencia contra
OE.3 las personas con discapacidad intelectual.

Difusión mediante plataformas web y redes sociales

- Gestión de la sección “Discapacidad e Infancia”¹⁰⁹ del Centro Documental Virtual sobre Prevención del Maltrato Infantil y Adolescente de FAPMI-ECPAT España¹¹⁰ (identificación de contenidos relevantes, catalogación e indexación).
- Difusión de contenidos a través del Servicio de información sobre Discapacidad (SID) del INICO. Universidad de Salamanca.
- Difusión de contenidos a través de las redes sociales gestionadas por FAPMI-ECPAT España.

¹⁰⁹ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=17>

¹¹⁰ <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/index.asp>



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 3

ADVOCACY Y COORDINACIÓN



0. TEMPORALIZACIÓN

- Línea a desarrollar a partir de 2015.

1. JUSTIFICACIÓN

- La consideración de las personas menores de edad como víctimas de situaciones de violencia y especialmente en el caso de aquellas con discapacidad intelectual es parcial a pesar de la evidencia existente respecto a su incidencia, prevalencia e impacto en el desarrollo de las víctimas. Esta falta de consideración específica se ve agravada por la dimensión de población extremadamente vulnerable en los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y al mismo tiempo por las dificultades inherentes para su detección por parte de agentes y adultos de referencia.



2. CATÁLOGO DE ACTUACIONES

LA.3
OE.1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Promoción de la **adecuación del marco normativo estatal y autonómico** para la atención integral a las situaciones de violencia contra las personas menores de edad con discapacidad, con especial incidencia en la prevención efectiva y la atención a las víctimas y agresores.

Participación en el Grupo de Trabajo coordinado por la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia Comillas para la realización de un informe preliminar sobre la pertinencia de una Ley Integral sobre violencia contra la infancia

- Espacio promovido por Save The Children con la participación de un conjunto multidisciplinar de expertos en protección de la infancia.
- En este grupo participan también FEAPS y CERMI.

VII Foro “Justicia e Infancia”

- Título: “Justicia accesible para niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual”.
- Partners:
 - MSSSI.
 - MJ.



LA.3
OE.2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Promoción de la **adecuación de los protocolos y sistemas de coordinación** interinstitucional e interprofesional orientados a garantizar una respuesta integral, efectiva y eficiente a las necesidades de las víctimas, agresores y sus contextos próximos en todas sus fases, con especial incidencia en la prevención, detección y notificación.

- No hay previstas actuaciones previstas para este objetivo en 2015, aunque pueden desarrollarse actividades preparatorias para siguientes ejercicios, como pueden ser reuniones técnicas de asesoramiento para el desarrollo de Protocolos.
- En 2015 se iniciará el desarrollo de un Protocolo de actuación forense en los casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual o del desarrollo.



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 4

SENSIBILIZACIÓN, CONCIENCIACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN



0. TEMPORALIZACIÓN

- Línea a desarrollar a partir de 2015.

1. JUSTIFICACIÓN

- Las evidencias identificadas hasta el momento apuntan a la necesidad de desarrollar actuaciones continuadas en el tiempo dirigidas a visibilizar la realidad de la violencia contra las personas menores de edad con discapacidad y a difundir, promover y entrenar estrategias de prevención efectivas.
- Resulta necesario identificar buenas prácticas al respecto, así como su análisis sistemático, réplica y adaptación.



3. CATÁLOGO DE POSIBLES ACTUACIONES

LA.4 OBJETIVO GENERAL: **Incremento de la visibilidad de la problemática de la violencia contra personas menores de edad con discapacidad y de las estrategias de prevención efectivas.**
OG.

Celebración de efemérides

- Día Internacional contra el Maltrato Infantil (25 de abril):
 - Difusión de la Nota de Prensa: Niños, niñas y adolescentes con discapacidad: víctimas invisibles de la violencia”.¹¹¹
- Día Internacional de los Derechos del Niño (20 de diciembre)¹¹².
- Día Internacional de las Personas con Discapacidad (3 de diciembre)¹¹³.

Campaña del Consejo de Europa “Uno de Cada Cinco” para la prevención de la violencia sexual contra la infancia

- Adaptación del Cuento “Kiko y la Mano” a población menor de edad con DI.

¹¹¹ Disponible en: <http://www.ecpat-spain.org/ecpat.asp?sec=13&subs=81>

¹¹² <http://www.un.org/es/events/childrenday/>

¹¹³ <http://www.un.org/es/events/disabilitiesday/>



- FEAPS Madrid podría realizar una revisión y testeo de los materiales para ver si es necesaria su adaptación o pueden ser implementados sin necesidad de la misma.
- Difusión de materiales de la Campaña (adaptados o no).
 - A través de las organizaciones más representativas del sector.



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 5

INTERVENCIÓN Y ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y AGRESORES



0. TEMPORALIZACIÓN

- Línea a desarrollar a partir de 2016.

1. JUSTIFICACIÓN

- En base a los resultados de la investigación y las detección de necesidades tanto en las familias como por parte de los profesionales que atienden a personas menores de edad con DI, se debe establecer un conjunto de buenas prácticas centradas en la atención e intervención con víctimas y agresores.

3. CATÁLOGO DE POSIBLES ACTUACIONES

LA.5 OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de la **cualificación técnica de los profesionales** encargados de la intervención con víctimas, agresores y sus familias mediante la adquisición de conocimientos, estrategias, procedimientos y actitudes cuya eficacia se basa en la evidencia científica.

OE.1

- No hay previstas actuaciones para este objetivo en 2015.



Segunda parte / Despliegue del Plan

Línea de Acción 6 / Transversal

PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE PROGRAMA Y SUS MEDIDAS.



0. TEMPORALIZACIÓN

- Línea a desarrollar a partir de 2016.

1. JUSTIFICACIÓN

- La participación de las personas menores de edad en los procesos y asuntos que les conciernen es un objetivo en sí mismo y así aparece recogido en el II PENIA. Sin embargo, la participación de personas menores de edad con discapacidad intelectual especialmente en lo que respecta a todo lo relativo a la violencia contra este colectivo ha de constituirse en un objetivo prioritario, dada la falta de experiencias en este sentido en España.

3. CATÁLOGO DE POSIBLES ACTUACIONES

- LA.6** OBJETIVO GENERAL: **Incluir acciones de participación de las personas menores de edad con DI en el diseño, ejecución y medidas del presente**
- OG.** **Programa** (Objetivo asociado al Objetivo General nº. 8 y medidas 8.1¹¹⁴ y 8.2.1 del II PENIA¹¹⁵).

¹¹⁴ II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8. Medida 8.1. sobre “estudios de opinión de los niños”, medida 8.1.1. “garantizando que los niños con discapacidad puedan expresar su opinión sobre cuestiones que les afecten”.

¹¹⁵ II PENIA, p. 58. Objetivo General nº. 8, relativo a la participación infantil. Medida 8.2. sobre “Establecimiento de indicadores de participación”, medida 8.2.1.



Tercera parte

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES



Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales (FRA) (en prensa). Estudio sobre la violencia ejercida contra los niños con discapacidad en el seno de la Unión Europea.

Albertin, P. (2006). Psicología de la victimización criminal. En Soria, M y Saíz, D., Psicología Criminal. (coord.). (pp 245-276) España: Pearson Educación.

Alemany, A., Quintan, J.M., Recio, M., Silva, E., Manzanero, A.L. Martorell, A. y González, J.L. (2012). *Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual*. Madrid: Fundación Carmen Pardo-Valcarce.

Ammerman, R.T., & Baladerian, N. J. (1993). Maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: National Committee to Prevent Child Abuse.

Ammerman, R.T., & Patz, R. J. (1996). Determinants of child abuse potential: Contribution of parent and child factors. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(3), 300-307.

Ammerman, Hersen, M., Van Hasselt, V.B., Lubetsky, M.J. y Sieck, W.R. (1994). Maltreatment in Psychiatrically Hospitalized Children and Adolescents with Developmental Disabilities: Prevalence and Correlates. *Journal of the American Academic Child Adolescence Psychiatry*, 33 (4), 567-576

Avilés Martínez, J.M. y Elices Simón, J.A. (2007). INSEBULL. Instrumentos para la evaluación del bullying. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial (CEPE).

Avilés Martínez, J.M. (2006). *Bullying: el maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Salamanca: Amarú Ediciones.



- Bailey, G. (1998). *Action against abuse. Recognising and preventing abuse of people with learning disabilities. A: Family's Pack. B: Service User's Pack. C: Support Worker's Pack.* Chesterfield, UK: Association for Residential Care.
- Baladerian, Nora J. (1985). *Suivivor: for people with developmental disabilities who have been sexually assaulted.*
- Baladerian, N. J. (1994). *Abuse and neglect of children with disabilities.* Washington, D.C.: ARCH National Resource Center for Respite and Crisis Care Services.
- Baladerian, Nora J. (1999). *Abuse of Children and Adults with Developmental Disabilities: A Risk Reduction Guidebook for Parents and Advocates.*
- Baladerian, Nora J. (2004). *Interviewing Skills to Use with Abuse Victims with Developmental Disabilities.*
- Baladerian, Nora J. (2013). *A risk reduction workbook for parents and service providers. Practices to Reduce the Risk of Abuse, Including Sexual Violence, Against People with Intellectual and Developmental Disabilities*
- Baladerian, Nora J. (2014). *A Risk Reduction Workbook for People with Developmental Disabilities: How to Reduce the Risk of Abuse, Including Sexual Abuse.*
- Baladerian, Nora J., Coleman, T.F. and Stream, J. (2013). *Abuse of People with Disabilities Victims and Their Families Speak Out. The 2012 National Survey on Abuse of People with Disabilities* [<http://disability-abuse.com/survey/survey-report.pdf>]
- Beail, N. & Warden, S. (1995) *Sexual abuse of adults with learning disabilities. Journal Intellectual Disabilities Research, 39, 382-387.*
- Berástegui Pedro-Viejo, A. y Gómez-Bengoechea, B. (2006). *Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. Intervención Psicosocial, 15, 293-306.*



- Bermejo, B.G. (1999). El desarrollo de habilidades sociales como forma de prevenir el abuso sexual. *Siglo Cero* 30 (6), 27-31.
- Bermejo, B.G. (2010). *Habilidades sociosexuales en personas con discapacidad intelectual*. Madrid: Pirámide.
- Brown, H, Stein, J. y Turk, V. (1995) The sexual abuse of adults with learning disabilities: Report of a second two-year incidence survey. *Mental Handicap Research*, 38, 393-412.
- Campaña del Consejo de Europa “Uno de Cada Cinco” (<http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=51&pp=1>)
- Clemente, A. (2000). Desarrollo de la sexualidad del discapacitado psíquico. En J.R. Amor (Ed), *Sexualidad y personas con discapacidad psíquica* (pp. 69-83). Madrid: FEAPS.
- Cooke, P. y Standen, P. J. (2002), Abuse and disabled children: hidden needs...?. *Child Abuse Review.*, 11, 1–18.
- Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas (2010). *Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño (CDN) a España tras la evaluación del III y IV Informe de Aplicación de la Convención de los Derechos del Niño en España (CRC/C/ESP/CO/3-4)*. (<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=7&page=>)
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (de diciembre de 2007, ratificado por España en 2008). (<http://sid.usal.es/listado.aspx?fichero=0.&idt=8>)
- Crosse, S.B., Kaye,E. & Ratnofsky, A.C. (1993). *A report on the maltreatment of children with disabilities*. Washington, D.C.: National Center on Child Abuse and Neglect, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Crosse, S.B., Kaye, E., & Ratnofsky, A. C. (2001). A report on the maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect.



Díaz, J.A., Ruíz, M.A. y Ruñiz, V. (2007): *Infancia y discapacidad*. Madrid, Sociedad de Pediatría Social. Páginas 69-70

Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 (<http://sid.usal.es/leyes/discapacidad/15833/3-3-7/comunicacion-de-la-comision-al-parlamento-europeo-al-consejo-al-comite-economico-y-social-europeo-y-al-comite-de-las-regiones-estrategia-europea-sobre.aspx>)

Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020 (<http://sid.usal.es/libros/discapacidad/26112/8-4-1/estrategia-espanola-sobre-discapacidad-2012-2020.aspx>)

FAPMI (2010): Datos disponibles de 2008 sobre maltrato infantil en España. Colección Cuadernos de Bienestar y Protección Infantil, nº. 5. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=15&subs=20>

FEAPS (2010): Manuales de Buena práctica FEAPS (<http://www.feaps.org/archivo/publicaciones-feaps/libros/manuales-de-buenas-practicas.html>)

FEAPS Madrid (2011): *Cómo atender y apoyar a personas con discapacidad intelectual*.

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Unicef (2013). Estado Mundial de la Infancia 2013: Niños y niñas con discapacidad. Elementos esenciales de la protección.

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (2014). *La Infancia en Asturias: la infancia en Asturias 2015*

Fundación Carmen Pardo-Valcarce (2013): *Abuso y discapacidad intelectual. Orientaciones para la prevención y la actuación*. (<http://www.nomasabuso.com/wp-content/uploads/2012/05/Gu%C3%ADa.pdf>)

Fudge, A. & Sobsey, D. (2007). *Child maltreatment and developmental disabilities*. In I. Brown & M. Perry (Eds.), *A comprehensive Guide to Intellectual and Developmental disabilities* (pp. 467-488). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.



Fyson, R. & Cromby, J. (2010). *Memory, sexual abuse and the politics of learning disability*. En J. haaken, y Reavey (Eds.), *Memory matters: contexts for understanding sexual abuse recollections* (pp. 157-174). Hove: Routledge.

Garaigordobil, M. (2013). *Cyberbullying. Screening de Acoso entre Iguales*. TEA Ediciones.

Garaigordobil, M. (2014). *Cyberbullying. Screening de acoso entre iguales: Descripción y datos psicométricos*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD Revista de Psicología*, 1(4), 311-318.

Goldson, E. (1998) *Children with disabilities and child maltreatment*. *Child Abuse and Neglect*, 22, 663-667.

Henry, L., Ridley, A., Perry, J., y Crae, L. (2011). *Perceivedcredibility and eyewitness testimony of children with intelectual disbailities*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (4), 385-391.

Horner- Johnson, W. & Drum, Ch. (2006). *Prevalence of maltreatment o people with intellectual disabilities: A review of recently published research*. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 12, 57-69.

Jaudes, P.K. and Diamond, L.J. (1985).*The handicapped child and child abuse*. *Child Abuse Negl.* 9(3), 341.

Levy, H. and Packman, W. (2004). *Sexual abuse prevention for individuals with mental retardation: Considerations for genetic counselors*. *Journal of Genetic Counseling*, 13, 189-205.

Ley 1/1996, de 15 de enero, *de Protección Jurídica del Menor*

Ley 51/2003, de 2 de diciembre, *de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad*.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, *de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia*.



López, F. (2014). Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual. Editorial Síntesis, Madrid.

López, F. (1994). Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales

López- Soler, C., Fernández, M.V., Prieto, M., Alcántara, M.C., Castro, M., y López, P. (2012). Prevalencia de las alteraciones emocionales en una muestra de menores maltratados. *Anales de psicología*, 28,(3), págs. 780-788.

Mansell, S., Sobsey, D. & Wilgosh, L. (1997). Sexual abuse of children with disabilities: patterns, prevention, intervention and treatment. *International Journal of Special Education*, 12 (2), 1-11.

Mansell, S. & Sobsey, D. (2001). Counseling victims of sexual abuse with developmental disabilities, Kingston, NY: NADD.

Manzanero, A.L., Quintana, J.M y Contreras, M.J. (*en prensa*). Importance of police experience on intuitive credibility of people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*.

Marchant, R. and Page, M. (1992). Bridging the gap: Investigating the abuse of children with multiple disabilities. *Child Abuse Review*, v1 (3), pp 179-183.

Martorell, A. and Tsakanikos, E. (2008). Traumatic experiences and life events in people with intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry* 21 (5): 445-8.

Ministerio de Educación, Política Social y Deporte (2008). III y IV Informe Español de Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en España (<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=286&page=>)

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). Maltrato Infantil en la familia en España. Informes, Estudios e Investigación 2011 (<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=5&subs=42&cod=129&page=>)



Mc Cabe , M.P 6 Cummings, R.A (1996). The sexual knowledge, experience, feelings and needs of people with mild intellectual disability. *Education Training Mental Retardation Developmental disabilities* 31. 13-21.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2003): I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012 (<http://www.ohchr.org/Documents/Issues/CulturalRights/ConsultationEnjoyBenefits/UNESCOIPlanNacionaldeAccesibilidad2004-2012.pdf>).

Moss, S. Patel. P., Prosser, H., Goldberg, D., Simpson, N., Rowe, N., et al. (1993). Psychiatric morbidity in older people with moderate and severe learning disability: I. Development and reliability of the patient interview (PAS-ADD). *British Journal of Psychiatry*, 163, 471-480.

Observatorio de la Infancia (2014) Estadística básica de medidas de protección a la infancia (Vol. 15). Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad., Madrid.

Pereda, N. y Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417-426.

Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA). (http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2013-2016.pdf)

Plataforma de Infancia (2010). Informe Complementario al III y IV Informe de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en España (<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=23&cod=8&page=>)

Piñuel, I. y Oñate, A. (2006). Acoso y violencia escolar. Test AVE, acoso y violencia escolar. Madrid, TEA Ediciones.

Piñuel, I. y Oñate, A. (2007). Acoso y violencia escolar en España. Informe Cisneros X. Acoso y Violencia Escolar en España. Madrid, Editorial IIEDDI.



- Powers, L.E., Curry, M.A, Oschwald m. et al. (2002). Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experiences. *Journal Rehabilitation* 68: 4-13.
- Sanmartín, J. (dir.) (2002) Maltrato infantil en la familia 1997-98. Valencia, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Páginas 110-112.
- Sobsey, D. (1994). *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance?* Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Company.
- Sobsey, D. (2000). *Human rights, bioethics & Disability*. In G.S. Bhatia, J.S.O'Neill, G.L. Gall & P.D. Bendin (Ed.) Peace, justice and freedom: Human rights challenges for the new millennium (pp. 237-243). Edmonton: University of Alberta Press.
- Sobsey, D. (2002). Exceptionality, education & maltreatment. *Exceptionality*, 10 (1), 29-46.
- Sobsey, D. (2003) Violence against children with disabilities: an international perspective. In *One in ten* 24, 2-3. New York: UNICEF& Rehabilitation International.
- Sobsey, D. (2006) Including children with disabilities in solutions to violence. *Child Rights informational Network Newsletter*, pp. 30-31.
- Sobsey, D. (2006). *Violence & Disability*. In W.M. Nehring (Ed.). Health promotion for persons with intellectual developmental disabilities: The state of scientific evidence. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Sobsey, D. & Sobon, S. (2006). Violence, protection and empowerment in the lives of children and adults with disabilities. In R. Alaggia & C. Vine (Eds). *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families* (pp.49-78). Waterloo, ON: Wilfrid Laurier university press.
- Sobsey, D. y Mansell, S. (1997). Teaching people with Disabilities to be Abused and Exploited: The Especial Educator as Accomplice. *Developmental Disabilities Bulletin*, 25 (1), 77-93.



- Sobsey, D., Randall, W. y Parrilla, R.K. (1997). Gender Differences in Abused Children with and without Disabilities. *Child Abuse Neglect*, 21, 707-720.
- Sorensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychology and aging*. 2003 Jun; 18(2):250-67.
- Sullivan, P.M. & Knutson, J.F. (1998). The association between child maltreatment and disabilities in a hospital-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 22, 271-288.
- Sullivan, R M., & Knutson, J. F. (2003). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Journal of Early Intervention*, 1(4), 21-33.
- Sullivan, P.M., & Knutson, J.F. (2000) Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child Abuse and Neglect* 24: 1257-1273.
- Sullivan, P.M. & Cork, P.M. (1996). Developmental disabilities training project manual. Omaha, NE: Boys Town National Research Hospital, Center for Abused Children with Disabilities.
- Strickler, H.L. (2001). Interaction between family violence and mental retardation. *Mental Retardation*, 36,461-471.
- Tharinger, D., Horton, C.B. y Millea, . (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse and neglect*, 4, 301-312.
- Verdugo, M.A.; Alcedo, A.; Bermejo, B.G. y Aguado, A. (2002). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema* 14, 124-129.



Verdugo, M.A.; Bermejo, B.G.; Fuertes, J. (1995). The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 19, 205-215.

Verdugo, M.A.; Bermejo, B.G.; Fuertes, J. y Elices, J. (1993). Maltrato infantil y minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales.

Westcott, H. and Cross, M. (1996). *This Far and No Further: Towards Ending the Abuse of Disabled Children*. Birmingham: Venture Press.

Westcott, H. y Jones, P (1999). Annotation: The Abuse of Disabled Children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 40, 497-506.