



**¡Mujeres librES
de violencia,
llenas de inclusión!**

Protocolo de intervención psicosocial, para mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género



TABLA DE CONTENIDOS

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	3
I INTRODUCCIÓN	4
II JUSTIFICACIÓN	5
III OBJETIVOS	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
VI MARCO CONCEPTUAL	7
V MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE PROTECCIÓN PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD SOBREVIVIENTES DE LA VBG	12
VI ÁMBITO DE APLICACIÓN	14
VII PRINCIPIOS RECTORES Y ÉTICOS DE LA ATENCIÓN	15
VIII ENFOQUES DE ATENCIÓN	16
IX ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD	19
SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO	
X PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD	23
SOBREVIVIENTES DE LA VBG	
Fase 1: Promoción, identificación y referencia de casos de sobrevivientes de VBG	23
Fase 2: Evaluación del caso	24
Fase 3: Atención psicosocial individualizada para mujeres	32
Fase 4: Seguimiento y acompañamiento psicosocial	34
Fase 5: Cierre del caso	37
XI FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE MUJERES	39
SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA DE GÉNERO	
XII SISTEMATIZACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN	40
XIII PAUTAS BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN	42
XIV GLOSARIO	46
XV BIBLIOGRAFÍA	52
XVI ANEXOS	56
DISCLAIMER	77

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASL	Lenguaje de Señas Americanas.
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño.
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
CDPCD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.
CONAIPD	Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
CP	Código Penal.
CSJ	Corte Suprema de Justicia
FGR	Fiscalía General de la República. Género e Inclusión Social.
GLAC	Línea de Acceso al Ahorro y Crédito.
ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer.
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual.
ISRI	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
IML	Instituto de Medicina Legal.
LEIV	Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia Para las Mujeres.
LIE	Ley de Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres.
LESSA	Lenguaje de Señas Salvadoreñas.
MTPS	Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
MINSAL	Ministerio de Salud.
MJSP	Ministerio de Justicia y Seguridad Pública
OMADIS	Oficinas Municipales de Apoyo a la Discapacidad.
PcD	Persona Con Discapacidad.
PIDESC	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PIDCP	Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos
PNC	Policía Nacional Civil
VBG	Violencia Basada en Género.
VCM	Violencia Contra la Mujer
UNAP	Unidad de Atención Psicológica

I. INTRODUCCIÓN

El presente “Protocolo de intervención psicosocial, para mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género”, ha sido diseñado en el marco del proyecto “Prevención y Atención a Mujeres con discapacidad, libres de violencia; este corresponde al componente de protección liderado por el Proyecto LibRES: Por un El Salvador sin Violencia de Género. El protocolo tiene como propósito fortalecer las capacidades técnicas de la Unidad de Atención Psicológica (UNAP, de aquí en adelante), en la atención psicosocial especializada a mujeres con discapacidad sobrevivientes de Violencia Basada en Género (VBG); promoviendo la restitución de sus derechos, garantizando servicios con calidad y calidez, inclusiva, accesible y eficaz, así como de su autonomía, dignidad y voluntad, garantizando el pleno goce al derecho de una vida libre de violencia para las mujeres.

Este Protocolo de intervención psicosocial integra la visión del derecho a una vida libre de violencia para las mujeres, vinculando el enfoque intersectorial a mujeres con discapacidad; además de los enfoques de derechos humanos, género, inclusión social, victimología, psicosocial y acción sin daño, asegurando un acompañamiento integral que promueva estrategias de afrontamiento positivo, empoderamiento; así como el fomento de la autonomía de las mujeres sobrevivientes de VBG.

Este documento se centra principalmente en el proceso de atención psicosocial con énfasis en el abordaje a mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, detallando el paso a paso y los elementos técnicos fundamentales desarrollados en cada fase de atención; las fases establecidas para el proceso de atención inicia con la promoción, identificación y referencia de casos; esta fase estará a cargo de promotores/as, personal de la Fundación Red de Sobrevivientes, líderes y lideresas de las Asociaciones locales de personas con discapacidad; seguidamente se realizará la evaluación del caso, iniciando con la aplicación del consentimiento informado para la aplicación de la entrevista psicosocial con el fin de identificar las necesidades psicosociales, de protección y asistencia humanitaria; así como determinar el nivel de riesgo en el que se encuentran las mujeres que enfrentan VBG; con ello, se procederá a brindar una atención adecuada de acuerdo a las necesidades; permitiendo la activación oportuna del sistema nacional de protección.

Otras de las fases clave del protocolo consiste en la atención psicosocial individualizada: con base a la evaluación realizada, se diseñará un plan de intervención terapéutica en consenso con las mujeres que incluirá un contrato terapéutico. Este proceso abarcará entre 4 y 10 sesiones, con el objetivo de fortalecer las estrategias de afrontamiento que permitan a las mujeres vivir libres de violencia y mejorar su salud mental. Las sesiones terapéuticas se llevarán a cabo en modalidad virtual o cerca de su domicilio, así como de forma presencial en las oficinas de la Fundación, de acuerdo a las necesidades de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, garantizando la accesibilidad al servicio de atención psicológica, y a la vez, procurando espacios acondicionados, seguros y que brinden comodidad durante las atenciones.

Asimismo, se detalla el paso a paso de la fase de seguimiento y acompañamiento psicosocial; este implica la provisión de servicios de atención terapéutica individualizada que responda a sus necesidades específicas. Además, es fundamental ofrecer acompañamiento constante durante la activación de los mecanismos de protección nacional e internacional, así como de la referencia a instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de cubrir las necesidades humanitarias que puedan surgir.

Respecto al seguimiento, el equipo de la UNAP, garantizará en todo el proceso la autonomía de las mujeres; así como procurar que los servicios de atención psicosocial, protección y ayuda humanitaria garanticen una vida libre de violencia.

Al concluir el seguimiento y acompañamiento psicosocial, se procederá al cierre del caso, esto cuando se haya logrado satisfacer las necesidades de la sobreviviente de VBG, considerando los siguientes criterios:

- Éxito en el fortalecimiento de la salud mental según los objetivos del proceso terapéutico.
- Satisfacción de las necesidades psicosociales identificadas.
- Decisión voluntaria de las mujeres con discapacidad para terminar la atención psicosocial.
- Suspensión del proceso debido a condiciones específicas de la violencia de género que requieran activar mecanismos de protección.
- Derivación a otra institución.

Al cierre del proceso se documentará en la ficha correspondiente y se solicitará a las mujeres atendidas completen una encuesta de satisfacción sobre los servicios recibidos, con el objetivo de evaluar la calidad del servicio brindado en cuanto a trato, confidencialidad, espacio accesible, seguro, si el servicio cumplió con la expectativa y si resolvió su necesidad de atención; a fin de realizar los ajustes necesarios para la mejora continua de la calidad de servicios que son entregados a las sobrevivientes de la violencia de género y principalmente que dichos servicios respondan a las necesidades de las sobrevivientes.

El documento presentado cuenta con una serie de acciones implementadas para el proceso de elaboración; este contempla las siguientes: revisión documental con el fin de asegurar que cuente con estándares de precisión, claridad y relevancia; realización de diversas entrevistas con grupos focales constituidos por mujeres con discapacidad y cuidadoras de personas con discapacidad; así como, con un grupo de especialistas en temas de género y discapacidad; lo anterior ha sido con el propósito de contar con un documento adaptado a las necesidades de la población objetivo, tomando en cuenta la realidad y vivencias de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Esto ha permitido establecer directrices institucionales con el fin de proveer servicios especializados de atención a la VBG a mujeres con discapacidad; así mismo se pretende fortalecer al equipo de atención psicosocial; y a la vez garantizar la adecuación del espacio físico para la atención especializada en la UNAP.

II. JUSTIFICACIÓN

Para la Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad, a través de la Unidad de Atención Psicológica (UNAP), es de suma importancia contar con un protocolo de intervención para mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género en El Salvador. El cual responde a la urgente necesidad de abordar de manera efectiva, inclusiva y especializada las situaciones de violencia de género que enfrentan las mujeres, especialmente aquellas con discapacidad. A lo largo de los años, se ha evidenciado que este grupo poblacional enfrenta múltiples barreras y desafíos que agravan su vulnerabilidad ante la falta de acceso a servicios de atención psicosocial y de protección. Este protocolo es un paso fundamental para el equipo de la UNAP, ya que constituye un precedente en la implementación de una ruta de atención psicosocial especializada para mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, la cual ofrece brindar servicios de atención psicosocial especializados, inclusivos que garanticen la restitución de derechos, el fortalecimiento de la salud mental de las mujeres y la activación de mecanismos de protección nacional e internacional para que ellas vivan una vida libre de violencia.

A lo largo de los años, se ha evidenciado que las mujeres con discapacidad atendidas por la Fundación Red de Sobrevivientes enfrentan múltiples barreras y desafíos que agravan su situación de vulnerabilidad. Estas mujeres experimentan una doble vulnerabilidad, ya que no solo son víctimas de violencia de género, sino que también sufren diversas formas de discriminación. Esto aumenta su exposición a sufrir VBG, y dificulta su acceso a servicios de atención psicosocial y apoyo. Además, la falta de servicios adaptados y accesibles en el país, limita que puedan recibir una atención que responda a las necesidades psicosociales, de protección y de asistencia humanitaria.

Según datos, de la Encuesta Nacional de Violencia Sexual 2019 reveló que el 63% de las mujeres ha sufrido al menos un episodio de violencia sexual en su vida. En 2020, la Fiscalía General de la República (FGR) reportó 1,428 denuncias por violencia intrafamiliar, de las cuales 1,275 fueron presentadas por mujeres, principalmente en San Salvador, San Miguel, Usulután, Morazán y La Libertad.

Entre enero y septiembre 2021, la FGR registró 315 mujeres desaparecidas y 940 denuncias de violencia intrafamiliar, con la mayoría de denuncias presentadas por mujeres de 18 a 50 años y 31 por niñas y adolescentes. Los departamentos con más denuncias fueron San Miguel, San Salvador, La Libertad, Usulután y Morazán. En 2022, la FGR documentó 1,002 víctimas de violencia intrafamiliar, de las cuales el 87.5% fueron mujeres. La Corte Suprema de Justicia (CSJ) también registró 13,409 víctimas de violencia intrafamiliar a nivel nacional, con un 82.7% de mujeres afectadas. Los departamentos con más casos fueron San Salvador, La Libertad y San Miguel.

Estas cifras muestran un aumento preocupante de la violencia y revelan diferencias en los reportes de distintas instituciones, como la FGR y la CSJ, reflejando la gravedad y complejidad del problema en El Salvador.

En base a ese contexto y la realidad de las mujeres con discapacidad en el país, surge la elaboración de este protocolo, que detalla un marco de atención psicosocial especializada para mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. En dicho documento se establecen procedimientos claros y accesibles para reducir las barreras que enfrentan estas mujeres, facilitando su acceso a servicios de atención psicosocial y de protección. Esto es crucial para el fomento de su autonomía y toma de decisiones sobre su bienestar, que contribuyan a ejercer el derecho de vivir una vida libre de violencia.

La implementación de este protocolo permitirá garantizar la capacidad instalada de la Fundación Red de Sobrevivientes para brindar atención psicosocial a mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Además, el equipo de la UNAP se especializará en ofrecer servicios de atención psicosocial y de protección, asegurando que los servicios proporcionados respondan efectivamente a las necesidades psicosociales, de protección y/o de asistencia humanitaria de la población meta.

Por otra parte, se afinan los procedimientos estandarizados mejorando la respuesta institucional al atender a mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Asimismo, la Fundación Red de Sobrevivientes fortalecerá su estructura institucional mediante la consolidación de capacidades técnicas y la estandarización de rutas de atención, lo que incrementará la eficiencia en la atención de casos a nivel nacional.

Otro elemento destacado en la implementación de este protocolo es la creación de redes de colaboración entre las instituciones del Estado y la sociedad civil. Esta colaboración permitirá el intercambio de buenas prácticas entre las entidades involucradas en la atención de casos, lo que constituirá un enfoque más integral y coordinado. Como resultado, se asegurará que las mujeres con discapacidad reciban el apoyo necesario para su recuperación y reintegración en la sociedad.

Finalmente, la implementación sistemática de este protocolo y del modelo especializado de atención psicosocial permitirá a la Fundación Red de Sobrevivientes fomentar la inclusión, articulando y coordinando esfuerzos de manera eficaz con las instituciones del Estado y de la sociedad civil. Esto no solo garantizará la complementariedad de los servicios, sino que también aprovechará la experiencia acumulada a lo largo de los años, fortaleciendo las capacidades técnicas de un equipo especializado para la atención a mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Además, la Fundación se posicionará a nivel nacional como la principal institución referente en la atención a mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Esta visibilidad permitirá brindar una orientación técnica especializada a instituciones del Estado y de sociedad civil para la implementación de programas para beneficios de las mujeres con discapacidad.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer un marco de actuación interno en la Unidad de Atención Psicológica para estandarizar la atención psicosocial especializada a mujeres con discapacidad sobrevivientes de Violencia Basada en Género (VBG); promoviendo la restitución de sus derechos, garantizando servicios con calidad y calidez, inclusiva, accesible y eficaz; así como el respeto de su autonomía, dignidad y voluntad, que fomenten el pleno goce al derecho de una vida libre de violencia para las mujeres.

Objetivos Específicos

Definir el proceso para la atención de mujeres con discapacidad, sustentado en criterios de accesibilidad, ajustes razonables y comunicación funcional entre mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género y las profesionales especialistas responsables de la atención psicosocial.

Establecer las pautas para el abordaje individual de mujeres con discapacidad desde una perspectiva psicosocial, mediante un proceso psicoterapéutico enfocado en la resiliencia y el empoderamiento como parte de la recuperación integral de las sobrevivientes de violencia basada en género.

IV. MARCO CONCEPTUAL

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, denominada "Convención de Belén do Pará"; establece en su artículo 3º que todas las mujeres tienen derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, además obliga a los Estados Parte a condenar todas las formas de violencia contra las mujeres y a adoptar políticas integrales y efectivas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia. Esto implica la implementación de medidas legislativas, administrativas y de sensibilización que garanticen la protección de las mujeres y su acceso a la justicia. **(Convención de Belén do Pará, 11 de diciembre de 1995)**

Este instrumento ha sido fundamental para avanzar en la creación de marcos normativos nacionales y protocolos de atención que abordan la violencia contra las mujeres desde una perspectiva de derechos humanos, e insta a los Estados a garantizar la igualdad de oportunidades y condiciones para todas las mujeres, sin importar su origen étnico, condición social o discapacidad.

La existencia de relaciones de poder desiguales entre mujeres y hombres, en una sociedad patriarcal; otorgando el control y dominio a los hombres solo por el hecho de ser hombres y supeditando a las mujeres, minando su dignidad, libertad y autonomía, constituyendo una de las principales causas que generan la violencia hacia las mujeres, exigiendo ser analizado desde un contexto político, estructural y social. Estas estructuras de poder desiguales constituyen una de las principales causas que generan la violencia hacia las mujeres. Esta violencia no es solo un problema individual o privado. Es por ello que el análisis y la respuesta a la violencia de género deben trascender el nivel personal, considerando los factores socioeconómicos, culturales y políticos que perpetúan la subordinación de las mujeres. **(Arriazu, 2000, págs. 307-308)**

La violencia basada en género (VBG) constituye una violación de los derechos humanos que afecta a mujeres en todo el mundo. Sin embargo, las mujeres con discapacidad se enfrentan a barreras adicionales que agravan su vulnerabilidad y las sitúan en un mayor riesgo de sufrir violencia. La intersección de género y discapacidad crea una realidad compleja en la que las mujeres con discapacidad experimentan formas

de violencia que, en muchas ocasiones, pasan desapercibidas o son invisibilizadas por la sociedad. (Roza, C., & Martín, C., 2021)

Las mujeres con discapacidad se encuentran, entre dos y cinco veces más expuestas a sufrir violencia que el resto de las mujeres. Considerando la condición de vulnerabilidad y discriminación que sufren, hace necesario que todos los servicios y recursos disponibles para ellas trabajen conjuntamente en la prevención y detección de posibles situaciones de riesgo en los diferentes rangos de edades. Implementando en todos los servicios una metodología interseccional, donde todos los aspectos específicos de las mujeres sean valorados y sean atendidas de una forma cercana y personal, fortaleciendo su seguridad y bienestar. (FAMDISA, 2021)

4.1 MODALIDADES DE VIOLENCIA

La Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV) es un marco normativo fundamental que busca garantizar el derecho de todas las mujeres a vivir libres de violencia, en condiciones de igualdad y dignidad. Esta ley contempla el abordaje integral en prevención, atención, sanción y erradicación de todas las formas de violencia de género, reconociendo que la violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos que tiene un impacto en su desarrollo y bienestar integral de las mujeres.

Para los efectos de este protocolo, se consideran las definiciones de las diferentes modalidades de la violencia, según se encuentra establecido en la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV):

- **Violencia Comunitaria:** Toda acción u omisión abusiva que a partir de actos individuales o colectivos transgreden los derechos fundamentales de la mujer y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión. La violencia comunitaria puede manifestarse de diversas formas, como el acoso, la explotación, la violencia sexual y la exclusión social. Las mujeres con discapacidad, debido a su condición, se encuentran en una posición de desventaja que puede limitar su capacidad para defenderse o buscar ayuda. Esto se agrava por la falta de accesibilidad y los prejuicios existentes en la comunidad, que muchas veces perpetúan estigmas y actitudes discriminatorias hacia ellas.
- **Violencia Institucional:** Es toda acción u omisión abusiva de cualquier servidor público, que discrimine o tenga como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y disfrute de los derechos y libertades fundamentales de las mujeres; así como, la que pretenda obstaculizar u obstaculice el acceso de las mujeres al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar las manifestaciones, tipos y modalidades de violencia conceptualizadas en la LEIV (Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, 1995, pág. 7).

Las mujeres con discapacidad enfrentan barreras sistémicas que las colocan en una situación de desventaja en sus interacciones con las instituciones, lo que dificulta su acceso a la justicia, a la protección y a los servicios de atención psicosocial necesarios para enfrentar y superar la violencia basada en género. La falta de sensibilización y capacitación del personal institucional en temas de género y discapacidad refuerza estas barreras, resultando en tratos desiguales, procedimientos inaccesibles y la perpetuación de estereotipos que minimizan e invisibilizan a estas mujeres como personas sujetas de derechos.

- **Violencia Laboral:** Son acciones u omisiones contra las mujeres, ejercidas en forma repetida y que se mantiene en el tiempo en los centros de trabajo públicos o privados, que constituyan agresiones físicas o psicológicas atentatorias a su integridad, dignidad personal y profesional, que obstaculicen su acceso al empleo, ascenso o estabilidad en el mismo, o que quebranten el derecho a igual salario por igual trabajo.

La violencia laboral hacia mujeres con discapacidad también incluye la limitación de su autonomía en la que no toman en cuenta su capacidad para tomar decisiones sobre su propio trabajo y desarrollo profesional. Además, de la falta de políticas laborales inclusivas y de sensibilización por parte de empleadores/as y compañeros/as de trabajo perpetúa un entorno hostil que refuerza su

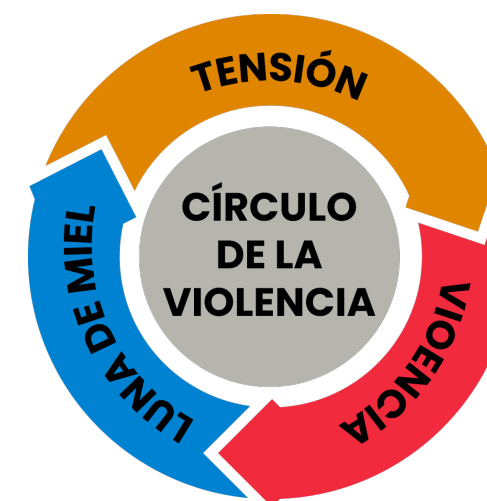
exclusión. Esta situación no solo impacta negativamente su bienestar emocional y psicológico, sino que también perpetúa ciclos de pobreza y dependencia económica, dificultando su salida de situaciones de violencia basada en género.

4.2 CICLO DE VIOLENCIA

El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU, 2015) señala en el Protocolo de atención a mujeres que enfrentan Violencia Basada en Género, que las conductas violentas hacia la mujer aparecen generalmente desde que inicia la relación y se agravan con el paso del tiempo. El fenómeno de la violencia se caracteriza por desarrollarse en entorno a un ciclo, el cual, generalmente, con el paso del tiempo incrementa su intensidad, por lo que se ha conceptualizado en tres fases de dicho ciclo violento de la relación de pareja.

Las tres fases en que se produce y reproduce la violencia son: acumulación de tensión, estallido de violencia y luna de miel. La articulación de estos momentos da origen a lo que conocemos como ciclo de la violencia.

Figura 1. Ciclo de la violencia basada de género.



Fuente: ISDEMU. "Protocolo de atención a mujeres que enfrentan violencia basada en Género" (2015).

A continuación, se detalla el ciclo de violencia basada en género que sufren las mujeres con discapacidad.

4.2.1. ACUMULACIÓN DE TENSIÓN

Esta es la fase más difícil de identificar, su elemento principal es la violencia psicológica, en la cual el agresor manifiesta cada vez mayor irritabilidad, intolerancia y frustración: insulta, aísla, crítica, humilla, responsabiliza de su estado de ánimo, cela, deja de hablar, discute y no te permite hablar, entre otras cosas. En estas circunstancias la mujer suele justificar la conducta agresiva con frases como "yo lo provoqué" o "me cela porque me quiere". (ISDEMU, 2015, p. 86)

Desde la experiencia en la atención a mujeres, la situación se agrava cuando las mujeres con discapacidad carecen de redes de apoyo tanto familiares como institucionales. En estos casos, los agresores suelen asumir el control económico y utilizarlo como una herramienta de poder, lo que aumenta la dependencia económica y emocional de las mujeres con discapacidad. Además, las tensiones derivadas de la discriminación a nivel familiar y comunitario, combinadas con la falta de apoyo, incrementan su vulnerabilidad, haciéndolas más propensas a sufrir violencia basada en género.

4.2.2 ESTALLIDO DE VIOLENCIA

Es el resultado de la tensión acumulada. Se pierde toda posibilidad de comunicación con el agresor y descarga sus tensiones. Después del incidente violento, es posible que el mismo agresor cure las lesiones de su víctima o la lleve al hospital argumentando que se trató de un “accidente”. (ISDEMU, 2015, p. 86)

La fase de explosión de violencia suele ser más intensa para las mujeres con discapacidad, ya que su condición física o sensorial puede hacerlas más vulnerables a agresiones físicas o sexuales, y su dependencia de los agresores, ya sea económica, emocional o de cuidados; dificulta que puedan salir de la violencia.

4.2.3 LUNA DE MIEL

En esta fase se inicia un periodo de reconciliación, el agresor se muestra arrepentido, no por el hecho de haber estallado sino por haberse excedido en la manera de hacerlo, pide disculpas y promete que el incidente no volverá a suceder. (ISDEMU, 2015, p. 86).

La fase de reconciliación o calma suele estar marcada por promesas de cambio por parte del agresor, pero las mujeres con discapacidad pueden sentir una mayor presión para permanecer en la relación debido a la dependencia económica, social o de cuidados que tienen hacia el agresor. Esta dependencia refuerza su permanencia en el ciclo de violencia, dificultando la ruptura del mismo.

Para romper el ciclo de la violencia hacia las mujeres con discapacidad, es fundamental desarrollar estrategias de intervención psicosocial que aborden de manera integral las secuelas generadas por la violencia. Estas estrategias deben proporcionar asistencia holística que responda a las necesidades emocionales, físicas y sociales de las mujeres afectadas. En este contexto, es crucial comprender y aplicar los elementos del enfoque de Género, Equidad y Social Inclusiva (GESI), lo que permite un entendimiento más profundo de las dinámicas de violencia y de las múltiples formas de discriminación que enfrentan estas mujeres, facilitando así una intervención más efectiva y transformadora.

4.3. GÉNERO E INCLUSIÓN SOCIAL – GESI

El Enfoque de Género e Inclusión social (GESI) es esencial para comprender y abordar la violencia de género contra las mujeres con discapacidad. Este enfoque reconoce que las mujeres con discapacidad se enfrentan a una doble discriminación: por su género y por su condición de discapacidad, lo que aumenta su vulnerabilidad a la violencia.

Integrar la perspectiva GESI en este protocolo de atención, permitirá reconocer y responder a las necesidades psicosociales de las mujeres con discapacidad; además, de erradicar las desigualdades estructurales y barreras específicas que enfrentan estas mujeres para acceder a los servicios de atención.

Parte de los elementos de este enfoque, es garantizar la protección de las mujeres con discapacidad, sobrevivientes de la violencia basada de género, promoviendo el empoderamiento y la participación activa en el proceso de atención, ofreciendo herramientas para fortalecer su autonomía y fomentar estrategias de afrontamiento positivo para que las mujeres con discapacidad puedan vivir una vida libre de violencia y discriminación.

A continuación, se presentan algunas definiciones claves para facilitar la comprensión de este enfoque, el cual se aplicará en el protocolo de atención.

4.3.1. GÉNERO

UNESCO define género como el significado social otorgado al ser mujer o hombre, es decir, que son las características –no las diferencias biológicas– las que definen a una mujer o a un hombre y es el género el que delimita las fronteras entre lo que una mujer y un hombre pueden y deben ser y hacer (Luciano, 2010).

Además, es un conjunto de valores, creencias e ideas sobre los comportamientos y actividades que en una determinada cultura son adecuados para las mujeres y los que son adecuados para los hombres, es decir, su identificación con la femineidad y con la masculinidad (Barrios, 2019, p. 9). Además, explica que el género también moldea y determina el comportamiento, los roles y las expectativas de mujeres y hombres, al tiempo que define las reglas, las normas, las costumbres y las prácticas a través de las cuales las diferencias biológicas se convierten en diferencias sociales. Los roles y las relaciones de género difieren dentro y entre sociedades en función de la clase socioeconómica, la raza, la etnicidad, la orientación sexual y la identidad de género, entre otros factores.

4.3.2. EXPLOTACIÓN SEXUAL:

El término “explotación sexual” se refiere a cualquier abuso real o intento del mismo, en el cual se aprovecha de la situación de vulnerabilidad de la sobreviviente a través del ejercicio del poder y del abuso de la confianza con fines sexuales, que incluyen, entre otros, lucrar monetaria, social o políticamente a otros. Algunos tipos de prostitución forzada y /o a través de la coacción pueden incluirse en esta categoría. Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela: (PCIRYM: Subsector de VBG, 2020, p. 20).

4.3.3. AGRESIÓN SEXUAL:

Se define como cualquier forma de contacto sexual no consensuado sin penetración. Incluye el intento de violación, así como los besos, caricias o tocamientos de los genitales y las nalgas, no deseados, personas que tengan menos de 18 años, constituye un abuso sexual. (PCIRYM: Subsector de VBG, 2020, p. 19).

4.3.4. INTERSECCIONALIDAD:

(Rams, 2010) Reconoce la influencia de diversos factores, los datos muestran que las mujeres con discapacidad, tienen un mayor índice de analfabetismo, niveles educativos más bajos, menor actividad laboral o puestos de trabajo de menor responsabilidad y peor remunerados, mayor aislamiento social, más baja autoestima, mayor dependencia económica respecto de la familia, mayor posibilidad de sufrir todo tipo de violencia, menor desarrollo personal y social, desconocimiento de la sexualidad, mayor desprotección social, sanitaria y baja autovaloración de la imagen corporal. Esto se traduce en un alto índice de violencia, ligada a dos factores claves:

- 1 La percepción social de que los hombres y las mujeres no son iguales, suponiendo una dominación social de los hombres hacia las mujeres.
- 2 La percepción social de la discapacidad, dónde las personas con discapacidad se ven diferentes.

La interseccionalidad de estos dos factores es la principal causa y razón de muchas violaciones, desigualdades y vulneraciones de los derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad en la sociedad. La discriminación múltiple las ubica como blanco de distintas formas de violencia por poseer una condición social inferior a otras mujeres y porque los agresores saben que ellas tienen menos opciones de obtener asistencia y realizar denuncias.

Por lo tanto, es crucial adoptar estos elementos, para brindar una atención diferenciadas, que reconozca las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género. Esto implica desarrollar estrategias de atención psicosocial el cual se mencionará en el desarrollo de este documento.

V. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE PROTECCIÓN PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD SOBREVIVIENTES DE LA VBG.

El marco normativo, tanto internacional como nacional, establece los estándares mínimos que deben respetarse en cualquier circunstancia para asegurar la dignidad, igualdad y no discriminación de todas las personas. En el caso de las personas con discapacidad, y de manera particular en el caso de las mujeres con discapacidad, estas normativas toman como base los principios fundamentales de los derechos humanos. Estos documentos y normas legales tienen como objetivo garantizar la protección integral de sus derechos y delinear las obligaciones del Estado para asegurar su pleno goce y ejercicio.

A continuación, se detalla el marco normativo internacional y nacional:

Tabla 1. Marco normativo internación y nacional de protección de mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.

Marco Normativo Internacional	
Documentos vinculantes	Principales elementos
Declaración Universal de Derechos Humanos	Contiene un catálogo de derechos humanos y contempla el derecho a la igualdad ante la ley. La Declaración supone el primer reconocimiento Universal de los derechos básicos y las libertades fundamentales que son inherentes a todos los seres humanos, inalienables y aplicables en igual medida a todas las personas.
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	Destaca las obligaciones del estado para garantizar la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Fue adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y es considerada la Carta Internacional de los derechos de las mujeres. Es el segundo instrumento más ratificado por los estados después de la Convención de los Derechos del Niño, en 188 países. Este instrumento universal fue adoptado por El Salvador en diciembre de 1978 y entró en vigor en septiembre de 1981.
Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Convención de Belém do Pará	Documento que afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades. Ratificada por El Salvador en diciembre de 1995.

Marco Normativo Internacional	
Documentos vinculantes	Principales elementos
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo. Fue adoptada en diciembre 2006 y ratificada por El Salvador en 2007.	Expone que se entiende por discriminación por motivos de discapacidad, 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, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. Destaca las obligaciones de los Estados en relación con la población con discapacidad. Resalta derechos como el de igualdad y no discriminación por motivos de género u otra condición.
Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, (OEA, CIETDPCD,2001), Resolución N°136	Se reafirma que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano;
Reglas de Brasilia sobre el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, fueron aprobadas en la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, que tuvo lugar en Brasilia en marzo de 2008.	Las personas con discapacidad se consideran un grupo altamente vulnerable, para acceder a sus derechos fundamentales, estas reglas establecen las condiciones necesarias para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad al sistema de justicia, incluyendo aquellas medidas conducentes a utilizar todos los servicios judiciales requeridos y disponer de todos los recursos que garanticen su seguridad, movilidad, comodidad, comprensión, privacidad y comunicación.
Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres	Resalta la obligación del Estado en la eliminación de todas las formas de discriminación que, de manera directa e indirecta, impiden a las mujeres salvadoreñas el pleno ejercicio de la ciudadanía y el disfrute de los derechos que esta condición admite.
Ley especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad	Marco normativo que reconoce que el Estado deberá asegurar que los programas, proyectos sociales y de atención a personas con discapacidad, garanticen el pleno acceso, desarrollo y participación amplia, sin distinción alguna, particularmente los grupos en condición de vulnerabilidad, como niñas y mujeres.

Marco Normativo Internacional	
Documentos vinculantes	Principales elementos
Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres	En El Salvador, se cuenta con la Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las mujeres que establece en su Art. 2, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, lo cual también comprende ser libres de toda forma de discriminación, ser valoradas y educadas, libres de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación. La ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres y las niñas a una vida libre de violencia, orientadas a la detección, prevención y atención y reparación del daño, lo que incluye al colectivo de mujeres y niñas con discapacidad.
Ley de Violencia Intrafamiliar	Uno de los objetivos es proteger de forma especial a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja, de niños y niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad. Esta protección especial es necesaria para disminuir la desigualdad de poder que exista entre las personas que constituyen una familia y tomar en cuenta la especial situación de cada una de ellas. Entró en vigor en diciembre de 1996.
Ley de Trata de Personas	La Ley contra la Trata de personas tiene por objeto la detección, prevención, persecución y sanción del delito de Trata de personas, así como la atención, protección y restitución integrales de los derechos de las víctimas, personas dependientes o responsables procurando los mecanismos que posibiliten este propósito. Entró en vigor en noviembre 2014.

Fuente: Elaboración propia, en base al modelo de atención psicosocial que cuenta la UNAP.

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El protocolo está diseñado para que la Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad de El Salvador, a través de la Unidad de Atención Psicológica (UNAP), sea implementado por profesionales en psicología, quienes proveerán servicios especializados de atención psicosocial. Este protocolo se activará al identificar casos de mujeres con discapacidad sobrevivientes de la violencia basada en género.

VII. PRINCIPIOS RECTORES Y ÉTICOS DE LA ATENCIÓN

7.1. PRINCIPIOS RECTORES:

Estos principios que regirán la planeación, están basados por la LEIV todas las acciones contempladas en el protocolo, se define el proceso que se desarrollarán en la atención directa de mujeres sobrevivientes de VBG, minimizando los impactos psicológicos ante diversas vulneraciones de derechos que hayan vivenciado.

- **Especialización:** Es el derecho a una atención diferenciada y especializada, de acuerdo a las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres y de manera especial, de aquellas que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad o de riesgo.
- **Intersectorialidad:** Es el principio que fundamenta la articulación de programas, acciones y recursos de los diferentes sectores y actores a nivel nacional y local, para la detección, prevención, atención, protección y sanción, así como para la reparación del daño a las víctimas.
- **Laicidad:** Se refiere a que no puede invocarse ninguna costumbre, tradición, ni consideración religiosa para justificar la violencia contra la mujer.
- **Confidencialidad:** toda la información administrativa o judicial relacionada con la situación de violencia será de carácter confidencial, por lo que su utilización deberá estar reservada exclusivamente para los requerimientos de los procesos iniciados por las mujeres que enfrentan VBG; (ISDEMU, 2015, p. 8).
- **No Discriminación:** deberá garantizarse la no discriminación de las mujeres que enfrentan violencia de género, por motivos de etnia, sexo, edad, idioma, religión, orientación sexual, identidad de género, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen, nacionalidad, posición económica o cualquier condición social o migratoria; (ISDEMU, 2015, p. 8).
- **El respeto de la dignidad humana y el reconocimiento de la capacidad jurídica:** de las personas con discapacidad; la autonomía individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones; y la independencia de la persona con discapacidad. Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p.23).

7.2. PRINCIPIOS ÉTICOS:

Otros de los elementos a considerar, para la aplicación del protocolo de intervención, son los principios éticos, los cuales permitirá brindar una atención de calidad y calidez, los cuales se detallan a continuación:

- **Respeto a la dignidad:** Todas las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la violencia de género independientemente de su discapacidad; deben ser tratadas con dignidad y respeto en todas las intervenciones que realice el equipo de la Fundación Red de Sobrevivientes.

- **Personas al centro:** Implica tomar en cuenta el nivel de empoderamiento, resiliencia y compensación de las afectaciones psicosociales ocasionadas por la violencia basada en género, incluyendo la discapacidad de manera diferenciada.
- **Privacidad:** Toda la información recopilada durante el proceso de atención psicosocial será tratada con privacidad, resguardando la información con ética profesional incluyendo el manejo de expedientes, fichas, resultados de pruebas, entre otros.
- **Principio de Confidencialidad:** Se protege la privacidad y confidencialidad de la información de las mujeres con discapacidad que buscan el apoyo psicológico, asegurando que la información sensible sea manejada de manera ética y responsable, de acuerdo con las leyes y regulaciones pertinentes.
- **Consentimiento Informado:** Todas las personas serán previamente informadas sobre los objetivos de la intervención psicológica, obteniendo el consentimiento voluntario, libre e informado de las mujeres. Además, se respetará el derecho de declinar su participación en cualquier momento del proceso.
- **Respeto a la diversidad:** El equipo técnico de la Fundación Red de Sobrevivientes integrará en su marco de trabajo el respeto por las creencias, afiliaciones, opciones de relaciones interpersonales y cualquier otro rasgo identitario de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.
- **Principio de no Discriminación:** Se garantiza que todas las mujeres con discapacidad tengan acceso igualitario a los servicios de atención psicosocial, sin discriminación por motivos de género, discapacidad, raza, etnia, orientación sexual u otras características personales.
- **Principio de seguridad y bienestar:** Se prioriza la seguridad y el bienestar de las mujeres con discapacidad, asegurando que los servicios de atención psicosocial sean en un ambiente seguro, de apoyo y libre de cualquier tipo de violencia, donde puedan expresar sus emociones, pensamientos, necesidades y recibir la atención psicosocial de calidad.

VIII. ENFOQUES DE ATENCION

Otros de los elementos esenciales de este protocolo es la aplicación de los enfoques que regirán el proceso de atención especializada en atención psicosocial, estos están basados en el: "Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de violencia basada en género"; a continuación, se detallan los enfoques que son aplicados desde la UNAP:

a) Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque de derechos humanos tiene su base en la Declaración Universal de Derechos Humanos, este enfoque busca desde una perspectiva holística analizar las realidades sociales, desde la complejidad del drama del ser humano. Busca analizar y evaluar el acceso a una vida digna mediante la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, tomando relevancia de sus derechos humanos sin discriminación, descansando en el principio de igualdad y de la dignidad de todos los seres humanos. Visibilizando los derechos que tienen las personas con discapacidad, establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que tiene como propósito: promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

a) Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque de derechos humanos tiene su base en la Declaración Universal de Derechos Humanos, este enfoque busca desde una perspectiva holística analizar las realidades sociales, desde la complejidad del drama del ser humano. Busca analizar y evaluar el acceso a una vida digna mediante la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, tomando relevancia de sus derechos humanos sin discriminación, descansando en el principio de igualdad y de la dignidad de todos los seres humanos. Visibilizando los derechos que tienen las personas con discapacidad, establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que tiene como propósito: promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

b) Enfoque de género

Reconoce la necesidad de modificar las diferencias sociales, culturales, económicas y políticas entre hombres y mujeres para erradicar toda forma de discriminación basada en género, a fin de garantizar el acceso de la igualdad de condiciones, permitiendo el ejercicio pleno de derechos.

Al analizar la discapacidad desde la perspectiva de género; es importante utilizar un lenguaje inclusivo, para evitar múltiples formas de discriminación e invisibilizar a esta población; otros de los elementos a considerar para este enfoque es evitar la doble discriminación: ser mujer con discapacidad marca una trayectoria de doble discriminación, como mujer y por su condición de discapacidad en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; reconoce que las mujeres con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación. Esta situación añade barreras que dificulta el disfrutar plenamente en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales y responsabilidades como personas, dentro de una plena participación social.

c) Enfoque Victimológico

La victimología, cuyo principal propósito es generar conocimiento técnico-científico relacionado con la víctima ofrece los marcos de análisis y comprensión de los procesos de victimización a fin de tomar acciones efectivas en su tarea de reducción y prevención del daño y otras formas de victimización secundaria y terciaria.

El centro de todo proceso de atención son las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia, que como consecuencia de esa situación han sufrido de manera directa o indirecta un daño a nivel emocional, mental, físico (lesiones, mutilaciones, entre otras), espiritual, pérdidas materiales o económicas, así como la exposición a la vulneración de sus derechos humanos.

Desde esta perspectiva, situaciones violentas generan la victimización en mujeres con discapacidad, exponiéndolas a hechos traumáticos que están fuera de su control, la falta de comprensión de lo que es ser víctima genera situaciones donde se les revictimiza y esto puede ocurrir en instancias sociales como en la familia, la comunidad, la escuela o en instancias judiciales.

d) Enfoque Diferencial

El Derecho Internacional reconoce que ciertos grupos de personas tienen necesidades de protección diferenciales a raíz de sus situaciones específicas, y en algunos casos, de su vulnerabilidad manifiesta o de inequidades estructurales de la sociedad. Estas necesidades especiales de protección han sido reiteradas por órganos de supervisión de los derechos humanos, como el Comité de Derechos Humanos y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo, el enfoque diferencial contribuye al reconocimiento, restitución y garantía de los derechos de poblaciones que tradicional e históricamente han sido vulneradas,

marginalizadas y discriminadas; particularmente mujeres con discapacidad, al no ser reconocidas como víctimas que presentan necesidades especiales diferenciadas de atención y protección.

e) Enfoque de Inclusión e interseccionalidad

La interseccionalidad basa su fundamento en la desigualdad existente en torno al género, a la raza y las clases sociales, desde este enfoque busca el reconocimiento a la diversidad y heterogeneidad de las personas con discapacidad, y que tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural, disfrutando de un nivel de vida y bienestar que se considere apegado a los derechos fundamentales en la sociedad en la que se desenvuelven. Por otra parte, se ha considerado relevante buscar las vías idóneas que permitan llevar a la práctica la exigibilidad de derechos de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad.

Las personas con discapacidad tienen derecho a la igualdad de oportunidades y a la plena inclusión social, por lo que, es oportuno para este enfoque lograr que alcancen el máximo de desarrollo en sus potencialidades y no se les encasille en sus déficits, sino que se reconozca que la sociedad necesita reestructurarse y eliminar las múltiples barreras que limitan el ejercicio de derechos y garantías.

f) Enfoque psicosocial desde una perspectiva de derechos humanos

Como resultado de conocimientos derivados de la medicina, psiquiatría, psicología y trabajo social, el enfoque psicosocial permite diseñar acciones encaminadas a mitigar o desaparecer los riesgos sociales existentes para el individuo, tomando en cuenta, la familia, la comunidad, o el grupo de trabajo; ofrece la oportunidad de diseñar actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la salud, la calidad de vida y el bienestar integral.

En este enfoque psicosocial, desde la perspectiva de derechos humanos toma en cuenta la experiencia de las personas o colectivos afectados por violaciones de derechos humanos, como mujeres con discapacidad quienes han vivido una serie de vulneraciones de derechos: "Trata de ayudar a entender los comportamientos, emociones, y pensamientos de las personas y los grupos, sin aislarlos del contexto social y cultural en el que ocurren" (Beristín, 2007, pág. 13).

g) Enfoque acción sin daño

El enfoque acción sin daño parte de la premisa de que ninguna intervención externa, realizada por diferentes actores humanitarios o de desarrollo, está exenta de hacer daño (no intencionado) a través de sus acciones.

Su incorporación implica la reflexión por parte de los y las profesionales sobre aspectos como los conflictos emergentes durante la ejecución de las acciones, los mensajes éticos implícitos, las relaciones de poder y el empoderamiento de las personas con discapacidad. Este enfoque se incorpora dentro de los procesos de atención, seguimiento y monitoreo en aras de establecer cómo estas han incidido en las personas, familias y comunidades frente a aspectos como la identidad y el tejido social, etc. (Comisión de la verdad, 2022)

Este enfoque permitirá la participación de mujeres con discapacidad en el proceso de consulta, tomando en cuenta el consentimiento informado, respetando sus derechos, así como la confidencialidad de la información recibida, la cual permite conocer de primera mano, sus percepción y experiencias sobre la violencia basada en género, además de las necesidades psicosociales para la elaboración del modelo especializado de atención psicosocial a personas con discapacidad, con énfasis en mujeres.

IX. ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

El presente protocolo de intervención psicosocial, dirigido a mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG, describe los servicios especializados en atención psicosocial. Este protocolo tiene como objetivo promover la restitución de sus derechos, asegurando la provisión de servicios que sean inclusivos, accesibles, eficaces, y que se ofrezcan con calidad y calidez. Asimismo, se busca fortalecer la autonomía, dignidad y capacidad de decisión de las mujeres, garantizando el pleno ejercicio de su derecho a una vida libre de violencia.

a) Modalidad de atención psicosocial:

Para brindar servicios especializados de atención psicosocial, es fundamental adaptar la modalidad de atención a las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. La atención debe ser flexible, combinando la modalidad virtual con la presencial, según las necesidades de cada mujer con discapacidad. La modalidad virtual puede facilitar el acceso a servicios en áreas donde el traslado para las mujeres es difícil por su discapacidad, mientras que la atención presencial, ya sea en su domicilio o en las instalaciones de la Fundación Red de Sobrevivientes, garantizará un acompañamiento cercano y personalizado. Esta combinación permite una atención integral, respetuosa y adecuada a las circunstancias y discapacidad de cada mujer, asegurando que reciban el apoyo necesario de manera efectiva y segura.

A continuación, se detalla las modalidades a utilizar en el protocolo de intervención psicosocial:

- **Modalidad virtual:** La atención virtual se brindará a las mujeres que tienen dificultades para movilizarse durante un proceso de atención terapéutica, especialmente considerando los gastos asociados. Esta situación se agrava por la discapacidad, lo que hace que el acceso físico sea aún más complicado. Por lo tanto, el equipo de atención psicológica de la UNAP deberá de garantizar que las mujeres se sientan más cómodas con la atención virtual, además del acceso a una conexión a internet estable para lograr los objetivos terapéuticos. Asimismo, se debe de considerar que la atención terapéutica garantice elementos de confidencialidad y seguridad para las mujeres.
- **Modalidad presencial:** La modalidad presencial, cerca de su domicilio, es otra de las opciones accesibles para las mujeres, con el apoyo de las Alcaldías Municipales o Asociaciones de personas con discapacidad, líderes y lideresas comunitarias, proporcionando espacios que garanticen las condiciones de confidencialidad para llevar a cabo la atención. Esta modalidad complementaria en el proceso de atención asegura que puedan recibir una atención psicosocial especializada e individualizada. También es oportuno considerar cuando sea necesario, facilitar la modalidad de esta atención en las instalaciones de la UNAP, garantizando el acceso de la movilización hacia las oficinas centrales.

b) Características del protocolo de atención:

En base Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de violencia basada en género, que cuenta la UNAP, se consideran las siguientes características que será aplicado en todo el proceso de intervención.

• **Atención centrada en las mujeres**

El protocolo se centra en las necesidades psicosociales individuales y particularidades de cada mujer con discapacidad; reconociendo su autonomía y capacidad de tomar decisiones en el proceso de atención psicosocial. Se brindará apoyo personalizado, adaptado a sus circunstancias únicas, estableciendo una relación terapéutica basada en el respeto, la empatía y la colaboración.

• **Promoción de la autonomía**

Se promoverá la autonomía y el empoderamiento de las mujeres con discapacidad, a través de estrategias de afrontamiento positivo para el cuidado en la salud mental, además de fortalecer su autoestima y capacidad para establecer límites saludables en las relaciones interpersonales para prevenir la violencia basada en género, reconociendo su capacidad de tomar decisiones y controlar su vida en todos los niveles.

• **La accesibilidad a servicios inclusivos**

Se promoverá el acceso igualitario a servicios de atención psicosocial que sean accesibles y adecuados para mujeres con discapacidad, considerando sus necesidades psicosociales, brindando un apoyo especializado y garantizando que aquellos servicios de atención psicológica proporcionados por el personal de la UNAP sean accesibles para todas las mujeres con discapacidad, independientemente de su ubicación geográfica; esto implica brindar atención cerca de su domicilio o en las oficinas de la Fundación Red de Sobrevivientes, asegurando la movilidad según el tipo de discapacidad que presente.

• **Corresponsabilidad**

Se coordinará la atención entre diferentes instituciones gubernamentales y No gubernamentales para brindar servicios complementarios, y así proporcionar una atención integral y continua a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la violencia basada en género.

• **Prevención y promoción de la salud mental**

El protocolo de intervención psicosocial para mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG, no solo se enfoca en los problemas psicológicos existentes en mujeres con discapacidad; sino también en prevenir su aparición y promover una salud mental, desarrollando estrategias psicoeducativas, acciones de sensibilización para fomentar el bienestar emocional y prevenir el deterioro psicológico.

c) Servicios de atención psicosocial

• **Intervención en crisis aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos para mujeres con discapacidad sobrevivientes de la violencia**

Se proporcionará una atención psicológica para abordar la crisis relacionada con la violencia basada en género (VBG). Aplicando la herramienta de primeros auxilios psicológica, en cual permitirá contener, calmar e informar sobre la situación de violencia. Además, se ofrecerá orientación sobre el proceso a seguir, de acuerdo con las necesidades identificadas

• **Psicoeducación**

Se brindará a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género (VBG) una atención en psicoeducación enfocada en comprender sus emociones y la situación de violencia que enfrentan. Esto permitirá una mayor concientización sobre la importancia de romper el ciclo de violencia

y las posibles consecuencias de no hacerlo. Además, se abordará la manera en que perciben, piensan y actúan, promoviendo estrategias de afrontamiento positivo. Todo ello facilitará que puedan acceder de manera efectiva a la atención necesaria para su bienestar.

• **Atención terapéutica individual**

Se ofrecerá un proceso de atención terapéutica diseñado para fortalecer la salud mental. Este proceso implica la identificación de áreas a trabajar en cada una de las sesiones, de manera colaborativa que se enfoca en fortalecer estrategias de afrontamiento positivo para abordar la VBG; así como el manejo de emociones, pensamientos y conductas inapropiadas. Además, se trabajará en el fortalecimiento de la autoestima el empoderamiento, respetando en todo momento la autonomía y el derecho a participar de cada mujer.

• **Activación de mecanismo de protección**

Se procederá a activar los mecanismos del sistema nacional de protección ante la identificación de un nivel de riesgo alto que implique peligro para la integridad física y emocional de las mujeres y sus hijos/as. Esta activación incluirá la implementación de la ficha de referencia y contra referencia de casos a instituciones gubernamentales y de la sociedad civil. Además, se coordinarán acciones para activar los servicios de resguardo, atención médica, asesoría legal y asistencia humanitaria para garantizar el apoyo emocional y la protección oportuna. El objetivo principal es salvaguardar la seguridad y el bienestar emocional de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.

• **Acompañamiento psicosocial**

Se ofrecerá acompañamiento personalizado basado en la identificación de sus necesidades psicosociales. Este acompañamiento se enfocará en facilitar el acceso a una variedad de servicios, tales como atención médica, asesoría legal, orientación laboral, acceso a la educación, así como orientación en el desarrollo de sus medios de vida y otras necesidades que sean necesarias. El objetivo es brindarles el apoyo necesario para que puedan satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar su potencial de manera integral.

• **Seguimiento psicosocial**

Se llevará a cabo un seguimiento continuo de las necesidades identificadas, promoviendo un bienestar integral, y autonomía propiciando un ambiente libre de violencia.

• **Derivación segura**

Cuando se hayan atendido las necesidades identificadas y la UNAP no disponga de algún servicio requerido por las mujeres con discapacidad, en el marco de la atención psicosocial, se procederá a realizar una derivación segura. Este proceso se llevará a cabo con el consentimiento informado de las mujeres, garantizando su vinculación a instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil, de manera que puedan acceder a servicios integrales que promuevan su bienestar y recuperación.

d) Principales indicadores que se retomaran para la atención a la VBG a mujeres con discapacidad:

La detección de situaciones de violencia requiere una atención integral compuesta por todo el equipo de profesionales que se relacione con la persona usuaria; los equipos de atención en salud mental y atención primaria juegan un papel clave en la identificación de situaciones de violencia de género. En toda intervención hay una serie de situaciones y/o indicadores que aportan información sobre la situación y la sobreviviente, Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS, 2017), sugiere establecer los siguientes factores de riesgo que anuncian la posible vivencia de episodios de violencia:

- Existencia de antecedentes de violencia en la infancia o con anteriores parejas.
- Información de violencia a través de familiares, amistades u otras figuras profesionales.
Reciente separación o divorcio.
- Lesiones frecuentes o utilización particular de los servicios sanitarios: periodos de «hiperfrecuentación» y otros de abandono, incumplimiento de citas y tratamientos, uso repetitivo de urgencias, frecuentes hospitalizaciones, etc.
- Lesiones físicas discrepantes entre la exploración y el mecanismo de producción referido, retraso en la petición de consulta, en diferente estado evolutivo o consultas reiteradas. Lesiones bilaterales, de patrón central (cabeza, cuello, tórax o abdomen) y aquellas que indican una postura defensiva.
- Autolesiones.
- Alteraciones en los hábitos alimentarios. Los trastornos alimentarios pueden ser un signo de estar viviendo una situación de violencia.
- Daños o lesiones corporales en los y las menores, retraso del desarrollo, enfermedades psicosomáticas, accidentes frecuentes, dificultades en las relaciones, depresión, ansiedad, intentos suicidios.
- Actitud y estado emocional de la mujer: temor, nerviosismo, tristeza, confusión, vergüenza, baja autoestima, culpabilidad o falta de cuidado personal, entre otros aspectos.
- Quejas crónicas e inespecíficas de mala salud: cefalea, cervicalgia, dolor, mareo, molestias gastrointestinales, pélvicas, insomnio, etc.
- Problemas gineco obstétricos: lesiones, dispareunia, abortos repetidos, bajo peso al nacer, ausencia de control de la fecundidad, etc.
- Abuso de alcohol o drogas.
- Aislamiento social, escasas relaciones y exclusión social.
- Actitud de la persona acompañante: excesiva preocupación o control o bien excesivo desapego y banalización de los hechos. Las situaciones de violencia pueden comunicarse de forma verbal por la usuaria o persona allegada o, por el contrario, puede ocurrir que la mujer o niña no lo comunique.

Tabla 2. Recursos básicos para la atención

TIPO DE DISCAPACIDAD	RECURSOS
Discapacidad Física	Muletas, silla de ruedas u alguna otra ayuda técnica de movilidad, rampas, sanitarios accesibles, parqueos especiales.
Discapacidad Auditiva	Intérprete de LESSA, amplificador auditivo, textos escritos, imágenes.
Discapacidad Visual	Bastón blanco, textos en Braille, sistema de audio, archivos digitales, macrotipos, programa Job Access With Speech (JAWS), programa de lectores de pantalla y magnificadores de pantalla.
Discapacidad Intelectual	Pictogramas, impresiones, dibujos.
Discapacidad Psicosocial	Formatos alternativos para la comunicación y provisión de información, recursos tecnológicos, electrónicos.

X. PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA MUJERES CON DISCAPACIDAD SOBREVIVIENTES DE LA VBG

En este apartado se describe, de manera detallada, el paso a paso que debe seguir el equipo de la UNAP para la atención de mujeres sobrevivientes de violencia basada en género. Este proceso se lleva a cabo conforme a las fases establecidas en el “Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG” implementado por la UNAP, que garantiza una intervención personalizada y efectiva.

A continuación, se detallan las fases a considerar en la intervención psicosocial:

Fase 1: Promoción, identificación y referencia de casos de sobrevivientes de VBG

Esta fase contempla acciones que permitirán la identificación de casos de mujeres sobrevivientes de VBG, con el propósito de referir oportunamente los casos a la UNAP; estas son:

1. Participación en actividades comunitarias: Identificación de casos durante las actividades realizadas por las personas promotoras de la Fundación Red de Sobrevivientes a nivel comunitario, en donde se pueden detectar casos de mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, el equipo promotor únicamente deberá de captar los datos personales y número de contacto de las mujeres sin entrar a detalle de la situación de violencia de las mujeres.

Para llevar a cabo estas acciones, es fundamental que el equipo de promotores/as esté capacitado y sensibilizado sobre las afectaciones y la violencia VBG que enfrentan las mujeres con discapacidad. Esto permitirá brindar una atención de calidad, empática evitando la revictimización durante el primer contacto con las mujeres.

2. Solicitud de apoyo de asociaciones de personas con discapacidad: Las mujeres con discapacidad y las madres/cuidadoras pueden buscar ayuda y apoyo a través de asociaciones que trabajan con personas con discapacidad; así como por parte de líderes y lideresas comunitarios o representantes de ADESCOS que identificarán y referirán casos de sobrevivientes de VBG. Únicamente brindando los datos generales del caso sin entrar a más detalle de la violencia. Para esta acción será necesario dar a conocer a las personas líderes y lideresas el mecanismo para referir los casos de mujeres, además de brindarles capacitaciones sobre los lineamientos y procesos de atención.

3. Solicitud de apoyo mediante redes sociales o llamadas telefónicas: Las mujeres con discapacidad pueden recurrir a las redes sociales o comunicarse por teléfono para solicitar apoyo y asistencia en situaciones de violencia basada en género. La persona responsable de la recepción en la Fundación Red de Sobrevivientes deberá seguir los lineamientos establecidos para el mecanismo de derivación. Deberá tomar los datos personales de la persona sin indagar en detalles específicos sobre la situación de violencia de género, asegurando una referencia segura para el equipo de la UNAP.

4. Referencia por el personal de la Fundación Red de Sobrevivientes: El personal de la Fundación que asignados a los diferentes proyectos que trabajan con mujeres con discapacidad identificarán casos de mujeres sobrevivientes de VBG. Conocerán los lineamientos internos para la derivación de casos al equipo de la UNAP, y deberán abstenerse de indagar sobre la situación de violencia. Su tarea será recolectar la información personal necesaria para asegurar que las mujeres reciban la atención adecuada por parte del equipo de psicólogas de la UNAP.

5. Referencias de instituciones gubernamentales y no gubernamentales: Las instituciones del Estado y de sociedad civil, conocen los perfiles de atención y derivan casos a la UNAP, utilizando la ficha de referencias de casos. Para ello el equipo de la UNAP, deberá de coordinar reuniones con instituciones claves para darles a conocer su quehacer, perfiles de atención, servicios de atención psicosociales y mecanismos de derivación de casos de mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG.

Al identificar un caso con los perfiles de atención antes mencionados, se deberá complementar la ficha de registro (Ver Anexo 1), la referencia puede estar a cargo del equipo promotor, o por las asociaciones de personas con discapacidad, líderes y lideresas que están en los municipios de intervención del proyecto. Además, de instituciones gubernamentales y de la sociedad civil. Un dato importante para mencionar a las mujeres que únicamente se recolectará información de forma general, como el nombre, número de teléfono, tipos de violencia y consentimiento para la derivación para el equipo de la UNAP, garantizando que la información obtenida será tratada de manera confidencial y resguardada.

Al momento de recolectar esta información por el equipo promotor, líderes, lideresas personales de la Fundación Red de Sobrevivientes, será necesario tomar en cuenta los siguientes elementos:

- **Ambiente seguro durante el registro inicial:** Crear un entorno de confianza con las mujeres con discapacidad lo cual implica disponer de un espacio seguro y confidencial para completar la ficha con datos personales generales. Es importante realizar una presentación inicial, explicando el propósito del proceso y garantizando la confidencialidad de la información recopilada. Deberá enfatizarse en que estos datos serán resguardados y utilizados únicamente para brindarle la atención psicosocial de calidad por el equipo de psicólogas de la UNAP.
- **Escucha activa:** Al momento de recolectar información de la mujer con discapacidad, escuchar con empatía, sin interrumpirlas permitiéndole expresarse libremente.

- **Exploración de la situación:** El equipo de campo deberá indagar de forma general sobre la situación de violencia, limitándose a conocer el motivo por el cual se solicita el apoyo, sin entrar en detalles sobre la situación de violencia. Esto evita que la mujer se desborde emocionalmente y se previene la revictimización al evitar que repita su relato. Se le informará que la psicóloga de la UNAP realizará una entrevista en la que podrá brindar la información que considere pertinente, enfatizando que toda la información proporcionada será debidamente resguardada.
- **Derivación a la UNAP:** Al momento de tener completa la ficha será compartida por el personal de psicólogas de la UNAP, que estarán a cargo de brindar la atención a estos casos. Si se requiere realizar una derivación por el tipo de caso o gravedad de este; no debe dejarse pasar mucho tiempo para hacerlo, siendo esto de manera inmediata para proceder con la recepción y evaluación del caso.

Para llevar a cabo estas acciones, es fundamental que el equipo de promotores/as esté capacitado y sensibilizado sobre las afectaciones y la violencia VBG que enfrentan las mujeres con discapacidad. Esto permitirá brindar una atención de calidad, empática. Además, en esta fase de promoción, es esencial que el equipo promotor y personal de la Fundación Red de Sobrevivientes, líderes, lideresas, representantes de asociaciones de personas con discapacidad, personal de instituciones del Estado y de Sociedad Civil que están atendiendo mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG cuenten con una currícula que aborde los siguientes temas: a evitando la revictimización durante el primer contacto con las mujeres.

- **Primeros auxilios psicológicos**
- **Rutas de atención para mujeres sobrevivientes de violencia**
- **Afectaciones psicosociales**
- **Derivación segura**
- **Sensibilización en temas de género e inclusión**
- **Mecanismos de protección nacional**
- **Mecanismos de protección internacional**

Fase 2: Evaluación del caso:

Para la descripción de esta fase, se consideran los elementos planteados en el Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, el cual es implementado por las profesionales en psicología de la UNAP.

Al recibir un caso, las psicólogas de la UNAP deberán garantizar la movilidad de las mujeres, ya que en esta fase se prefiere que la atención sea presencial para facilitar la recolección de información. Para ello, el equipo de la UNAP puede desplazarse cerca del domicilio de las mujeres con discapacidad o asegurar su transporte hacia la Fundación Red de Sobrevivientes, garantizando en todo momento un espacio confidencial donde se sientan seguras.

Al confirmar la cita con las mujeres, el equipo de la UNAP realiza una presentación inicial y explica claramente el motivo de la cita, asegurándose de que la mujer comprenda por qué está asistiendo. A continuación, las psicólogas deberán obtener el consentimiento informado (Ver Anexo 2), que asegure la voluntariedad de la mujer para participar en el proceso de atención psicosocial y la recolección de información. Se enfatiza que la información proporcionada será manejada con ética profesional y resguardada bajo el principio de confidencialidad.

A continuación, se detalla el paso a paso para la valoración del caso:

a) Entrevista psicosocial.

Durante el proceso de entrevista es fundamental considerar una serie de elementos para asegurar que sea efectiva y se brinde una experiencia positiva para las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia basada en género, para lo cual se deben considerar los siguientes elementos:

1. Entorno seguro y confidencial: Se deberá asegurar que la entrevista se realice en un lugar seguro y privado donde la mujer con discapacidad se sienta cómoda y protegida, garantizando la confidencialidad de la información compartida durante la entrevista. Colocar un rótulo visible indicando que está atendiendo, para evitar interrupciones. Al identificar que la mujer lleva niños y/o, niñas el equipo de la UNAP procederá a llevarlos a un espacio lúdico cerca donde se encuentra su madre, para realizar una entrevista respetando la confidencialidad para este caso se solicitará el permiso a la madre.

2. Realizar la apertura del expediente: A medida que se recolecta la información, se realiza la apertura del expediente, el cual contempla datos generales, personas involucradas, tipos de violencia, niveles de riesgos, acciones a seguir, seguidamente se debe solicitar la firma de ella, también se debe contar con la firma y sello de la psicóloga, para generar seguridad y transparencia en el proceso de atención.

3. Empatía y comprensión no verbal: Mostrar empatía hacia la situación de la mujer con discapacidad y demostrar comprensión de las complejidades de la violencia basada en género. Hacerle saber que está allí (la psicóloga) para escucharla activamente y apoyarla, manteniendo un contacto visual, a la vez, demostrar una actitud de respeto, evitando interrumpir innecesariamente durante su relato. Además, de respetar su silencio y estar atenta a sus gestos, ademanes, tonos de voz o lenguaje corporal para detectar aspectos que la mujer no haya expresado verbalmente.

4. Preguntas sensibles: Formular preguntas de manera delicada y respetuosa, evitando la revictimización y no hacerla sentir culpable o avergonzada. Como protagonista de su proceso permitirle a la mujer con discapacidad, que dirija la conversación a su propio ritmo y abordar temas que esté dispuesta a hablar sin forzarla.

5 Apoyo emocional y recursos: Ofrecer a las mujeres con discapacidad, apoyo emocional durante la entrevista y proporcionar información sobre recursos de contención emocional ante el desbordamiento emocional.

La contención emocional tiene como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de una persona que se encuentra afectada por una crisis emocional. Permite animarla para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal.

A continuación, se mencionan algunas técnicas más eficaces para ayudar a personas muy angustiadas a calmar su mente y su cuerpo:

- **Hablar con un tono de voz tranquilo y suave.**
- **Mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.**
- **Recordarle a la persona, si es cierto, que se encuentra a salvo.**
- **Aplicar técnicas de relajación con imaginación**
- **Si la persona tiene sensación de irrealidad o de desconexión con lo que le rodea, es útil pedirle que contacte con su entorno actual y consigo misma.**

Para ello se puede pedir a las personas, ejercicios sencillos como:

- **Poner los pies en el suelo y notar ese contacto.**
- **Mover los dedos o mover las manos en el regazo.**
- **Observar elementos tranquilizadores del entorno que le rodea**
- **Pedir a la persona, que describan lo que ve y oye.**

Es importante, estimular a la persona a que centre la atención en su respiración, que respire despacio y profundo para relajarse en cuestión de minutos. Además, se le puede pedir que pintar, dibujar algo que le haga sentir segura en la que pueda tomar su tiempo, esto permitirá evocar sus emociones en el dibujo y la pintura.

Identificación de necesidades de seguridad: Priorizar la seguridad de las mujeres con discapacidad. Durante la entrevista identificar el tipo de violencia presente, por razones de género, y discapacidad, tomando en cuenta que puede haber más de un tipo de violencia e identificar la violencia que mayor problema o riesgo implique o comprometa la integridad física, psicológica de las mujeres.

- **Identificación de datos personales**
- **Motivo de la atención**
- **Hechos de violencia**
- **Mecanismos de acceso a derechos**
- **Identificación de necesidades psicosociales**
- **Redes de apoyo**
- **Observaciones de la entrevista**

b) Identificación nivel de riesgo.

Para llevar a cabo, la identificación de los niveles de riesgos durante la entrevista psicosocial, se utilizan preguntas y elementos específicos que utiliza el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU, en la atención con mujeres sobrevivientes de la violencia basada en género.

Se incluye la experiencia recopilada de instituciones gubernamentales y de la sociedad civil que trabajan con mujeres sobrevivientes de la violencia basada en género, además de la experiencia del equipo de psicología de la UNAP en la utilización del Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG.

<p>Grave: Existe un peligro inminente contra la integridad física y psicológica de la mujer, así como de sus hijas e hijos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se reportan episodios de violencia feminicida, para ella y su hija cuyo nivel de riesgo se ve incrementado por el acceso que el agresor tiene a armas de fuego. ● El agresor ingiere frecuentemente bebidas alcohólicas, consume drogas u otras sustancias psicotrópicas. ● El nivel de violencia se incrementa por la discapacidad. ● Se identifican dos o más tipos de violencia al mismo tiempo. ● Existe violencia sexual. ● Debido a la frecuencia constante y la intensidad de las agresiones, la mujer que enfrenta VBG considera su situación como algo normal. Esto se ve influenciado por su discapacidad, sus creencias sociales y/o religiosas, así como por sus valores e historia de vida. ● No se cuenta con una red de apoyo. ● La violencia se extiende a las niñas con discapacidad.
<p>Medio: La VBG es frecuente y su intensidad es moderada; sin embargo, existen secuelas que pueden incidir en el incremento del nivel de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● El agresor es violento, pero no tiene acceso a armas letales. ● La mujer que enfrenta VBG cuenta con redes de apoyo que, aun cuando no estén activas, pueden ser efectivas al momento de ser requeridas. ● Los episodios violentos se incrementan ante la existencia de niveles altos de estrés o fechas importantes entre otros. ● No cuenta con los medios económicos para mantenerse a sí misma y a sus hijas y sostener los gastos que genera la discapacidad, permitiendo que el agresor ejerza violencia hacia ellas. ● A pesar de existir dependencia emocional y económica de la mujer hacia el agresor, está comenzando a tomar conciencia de su situación, pero todavía no se decide a hacer uso de los recursos para afrontarla y superarla. ● Las agresiones incluyen humillaciones amenazas verbales en público para ella y su hija con discapacidad. ● La violencia a la cual son sometidas las niñas afecta directamente la alimentación y salud de estos.

<p>Leve: La VBG es muy poco frecuente y la mujer cuenta con sólidas redes de apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No existen antecedentes de manejo de armas de fuego. ● El episodio de violencia ha sucedido pocas veces. ● La mujer que enfrentó VBG está completamente consciente de la situación que afronta y está decidida a hacer uso de los recursos necesarios para romper con el ciclo de la violencia y salir de ella. ● Busca e identifica una serie de signos y síntomas que relaciona con la situación VBG para ella y sus hijos y evita cualquier tipo de coerción que realice el agresor con propósitos de llevarla a la sumisión. ● Al momento de enfrentar VBG, toma medidas salvaguardar su seguridad e integridad y la de sus hijos e hijas. ● Al identificar que ha sufrido violencia VBG, busca inmediatamente atención profesional psicológica y de salud. ● Cuenta con redes de apoyo sólidas y efectivas.
---	--

Fuente: Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU). 2020. Protocolo de atención a mujeres que enfrentan violencia basada en género. Las preguntas han sido adaptadas en base al desarrollo de grupos focales con mujeres que enfrentan VBG, además, de la información recopilada con instituciones gubernamentales y de sociedad civil. Tomado del Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG utilizado por el equipo de la UNAP.

Al indagar sobre los niveles de riesgo, se solicitará a las mujeres con discapacidad responder sinceramente las preguntas, asegurándoles que se encuentran en un lugar seguro y que la información recopilada no será utilizada para procesos legales sin su consentimiento. Para esto, se requiere completar la ficha de identificación de riesgos (Ver anexo 4).

En base a las respuestas de las mujeres se procede a realizar la sumatoria de los ítems para la interpretación y evaluación del caso.

Tabla 4. Interpretación de resultados sobre el nivel de riesgo.

Nivel	Puntaje	Interpretación
LEVE	0-25	Se considera que el nivel de riesgo es leve, debido a que la mujer está consciente de su situación y posee recursos para enfrentarla. Está recibiendo ayuda profesional para lograr cerrar el ciclo de violencia y salir adelante de la situación de violencia que ha afrontado.
Moderado	26-40	La mujer que enfrenta Violencia por razón de género se encuentra ante una situación que le genera mucha ambivalencia entre lo que vive y lo que siente. La violencia es recurrente y sus secuelas son considerables. La mujer cuenta con redes de apoyo relativamente seguras aún no logra salir del círculo de la violencia.
Grave	41-66	La mujer presenta una grave inestabilidad emocional por lo que requiere una intervención en crisis aplicando los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). El temor que siente hacia el agresor le impide tomar decisiones o interponer recursos legales. El agresor tiene acceso a armas y además tiene los conocimientos técnicos de cómo utilizarlas. Las redes de apoyo están limitadas por las relaciones de poder que ejerce el agresor sobre la mujer. La mujer no posee un trabajo o no cuenta con recursos económicos que le permitan lograr su autonomía y esto la mantiene atada a los recursos económicos del agresor.

Fuente. Elaboración propia en base a la información del Protocolo de Atención a Mujeres que Enfrentan Violencia Basada en Género (2020). Tomado del Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG, utilizado por el equipo de la UNAP.

En caso de que la sumatoria sea moderada o grave se tomaran medidas inmediatas y efectivas para garantizar la seguridad y el bienestar de las mujeres sobrevivientes de violencia en género. Para ello es necesario que el equipo de la UNAP, tenga conocimiento del que hacer del sistema nacional de protección, además de contar con un directorio de instituciones que confirman el sistema nacional con el fin de garantizar la protección ante el nivel de riesgo alto.

Es fundamental asegurar que las mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG, comprendan plenamente la ruta de protección disponible, respetando su autonomía y garantizando que participen de forma voluntaria y activa en cada etapa del proceso. Esto promueve su empoderamiento y refuerza su capacidad de decisión durante todo el proceso de protección.

Se plantean algunas medidas de protección que el equipo de la UNAP, deberán de considerar en la identificación del caso de un nivel de riesgo grave.

1. Activación de mecanismos de protección: Se realiza la referencia a la institución rectora Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU. Para activar los mecanismos de protección, se considerará la autonomía y consentimiento informado de la mujer, además se les explicará en qué consiste el proceso. En paralelo se activan las instituciones gubernamentales tales como: PNC/ODAC, Centros de Atención Especializados/Ciudad Mujer, Unidades Institucionales de Atención Especializada para las Mujeres (UIAEM) de PGR, FGR, PDDH, CSJ, CONAIPD, CONAPINA, MINSAL y MINEDUCYT; con el fin de garantizar medidas de protección, como resguardo, asistencia legal, y acceso a la atención médica, acceso a la educación y asistencia humanitaria.

2. Identificación de redes de apoyo: Contactar a una red de apoyo de confianza, siendo familiares, amigos, vecinos, miembros de iglesia, solicitando el apoyo ante la situación de riesgo. En caso de no identificar una red de apoyo se procede a activar el servicio de resguardo seguro.

3. Plan de acción: El Plan de acción contempla el identificar los pasos a realizar para la protección de la mujer con discapacidad, el cual puede ser la activación de un Resguardo seguro: Proporcionar información para el acceso a un refugio seguro o un lugar donde las mujeres puedan estar protegidas, algunas instituciones a activar son:

- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU)
- Dirección Nacional de Atención a Víctimas. Ministerio de Justicia y Seguridad Pública
- Servicio Social Pasionista (SSPAS)
- Misioneros de San Carlos Escalabrinianos
- Consejo Noruego para los Refugiados (NRC)
- Tutela de Derechos Humanos del Arzobispado de San Salvador
- Organización Internacional de las Migraciones (OIM)
- Plan Internacional
- Fundación EDUCO
- Asociación para la Autodeterminación de Mujeres Salvadoreñas (AS Mujeres)

Además, de iniciar con un proceso de denuncia, el cual se apoyará con las instancias antes mencionadas, con el fin de proteger su integridad física y psicológica, otras de las acciones a considerar en el plan de acción son las necesidades médicas, educativas y otras de acuerdo a la particularidad de cada caso.

Para aquellos casos que la mujer con discapacidad no quiera activar un mecanismo de denuncia, se respetará su decisión y autonomía, brindando los mismos servicios; adicionalmente se hará énfasis en acciones de seguridad las cuales serán:

- Proporcionar números de contactos de instituciones a las que pueda llamar en caso de un incidente.
- Brindar orientación de acciones que pueda realizar para salvaguardar su vida, esto completa que pueda activar a una red de apoyo que pueda ayudarlo a salir del lugar en caso de un incidente de seguridad.
- Identificar los riesgos y trabajar un plan de protección.

En el proceso de implementación del plan de intervención, enfocado en la activación de mecanismos de protección, la mujer con discapacidad puede experimentar desorientación y alteraciones emocionales debido a las acciones a realizar, como el desplazamiento, la ruptura de su plan de vida y la alteración de su dinámica diaria, haciendo hincapié que estas acciones son necesarias para garantizar su seguridad. Ante este desborde emocional, se aplicará una herramienta que le permitirá tomar decisiones basadas en la realidad y mantener la estabilidad emocional.

4. Aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Ante la situación de riesgo, las mujeres se encuentran en un nivel estrés elevado generando desbordamiento emocional, por lo que se aplicarán los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): son la principal ayuda que se presta a personas que se encuentran confundidas y afectadas emocionalmente por una situación de crisis. Son intervenciones de primera instancia y su principal objetivo es proporcionar apoyo, reducir riesgos y enlazar a la persona afectada con recursos de ayuda. Los PAP son una técnica de desahogo emocional permitiendo a las mujeres equilibrar sus emociones para la toma de decisiones de la ruta de atención.

Es fundamental que todas estas medidas se implementen de manera rápida y coordinada para garantizar la seguridad y el bienestar de las mujeres con discapacidad, protegiendo la integridad física y psicológica.

Fase 3: Atención psicosocial individualizada para mujeres

Ante la identificación de necesidades psicosociales, en la entrevista se plantea el proceso de atención psicosocial, en base al Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG que utiliza el equipo de la UNAP.

En el proceso de atención psicosocial, el equipo de psicología de la UNAP, garantizará una atención especializada, proporcionando servicios de calidad, calidez, inclusivos, accesibles y eficaces. Además, se trabajará en el fortalecimiento de la autonomía, dignidad y voluntad de las mujeres, asegurando su derecho al pleno goce de una vida libre de violencia.

Esta atención psicosocial se utilizará el enfoque terapéutico centrado en soluciones, enfocado en identificar y resolver problemas específicos bajo la modalidad de terapia breve, este es un enfoque terapéutico se centra en abordar los problemas de las mujeres sobrevivientes de la violencia basada en género, implementando cambios positivos en su vida de manera rápida y efectiva, en un período de tiempo más corto en comparación con otras formas de terapia más tradicionales. Se basa en la idea de que los cambios pueden lograrse de manera efectiva en un período relativamente breve de sesiones, generalmente entre 4 a 10 sesiones, aunque esto puede variar según las necesidades individuales de cada caso.

Otros de los enfoques complementarios para tener en cuenta en la atención psicosocial son:

1. Terapia cognitivo conductual: La TCC, es un enfoque terapéutico valioso para abordar las creencias, pensamientos irracionales sobre la violencia de género en las mujeres con discapacidad, disminuyendo la culpa. Ayudándoles a fomentar pensamientos saludables y conductas que propicien un bienestar.

2. Desarrollo de estrategias de afrontamiento y seguridad: se propician estrategias de afrontamiento positivo ante la situación de violencia, ayudándoles a protegerse a sí misma. Esto puede incluir la creación de un plan de seguridad personalizado y el acceso a recursos de apoyo.

3. Regulación emocional: Ante la situación de violencia, aparecen una serie de emociones en su mayoría negativas, siendo importante el trabajo con mujeres que han sufrido VBG, el desarrollo de conciencia emocional, propiciando herramientas para regular las emociones de manera saludable. Esto incluye técnicas para manejar el estrés, la ansiedad y la ira, así como cultivar emociones positivas como la gratitud y la alegría.

4. Apoyo para reconstruir la autoestima y la autoconfianza: Se les ayuda a las mujeres a reconstruir su autoimagen y recuperar la confianza en sí mismas después de haber sido víctima de violencia de género. Disminuyendo creencias negativas sobre sí mismas, y fortalecer la autoestima.

5. Psicoeducación: Proporcionar información educativa sobre la VBG, además, de las afectaciones que genera la violencia, y acciones a tomar en cuenta para fortalecer su salud mental. Por otra parte, brindar una psicoeducación de herramientas prácticas, para ayudar a sus hijas a sobrellevar la situación de violencia.

Al integrar estos enfoques de trabajo, la terapia breve proporciona un marco terapéutico valioso para las mujeres con discapacidad, ayudándolas a reconocer sus fortalezas, recursos para construir una vida segura y libre de violencia y fortalecer su salud mental.

Otros de los elementos para la atención psicosocial es respetar la autonomía de las mujeres por lo que, implica consensuar las áreas a fortalecer en las sesiones, adaptando el trabajo para mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG.

Ante ello, se plantea la estructura de las sesiones siendo de 4 a 10 sesiones, dependiendo del caso y la disponibilidad de tiempo, considerando la modalidad de atención más accesible para las mujeres, además se plantea un contrato terapéutico (ver anexo 5); estableciendo los objetivos de las sesiones a trabajar, a continuación, se detallan las áreas de intervención de acuerdo con el número de sesiones determinadas.

Tabla 5. Estructura de las sesiones terapéuticas.

Número de sesión	Área de intervención	Resultados terapéuticos
Primera sesión.	Identificar las áreas de afectación que ha generado la VBG.	Obtener información precisa de las áreas psicológicas, fortaleciendo el área, emocional, pensamientos, conductual, autoestima, ansiedad, depresión y estrés.
Segunda sesión	Fortalecer el área cognitiva, trabajando creencias, ideas irracionales, la culpa ante la violencia.	Identificación de pensamientos irracionales, fortalecimiento de pensamientos positivos, racionales. Disminución del pensamiento de la culpa relacionado a la violencia y la discapacidad.
Tercera sesión	Estrategias de afrontamiento positivo.	Promover estrategias de afrontamiento positivo. Identificar y gestionar factores de riesgo de protección.
Cuarta sesión	Fortalecimiento del área emocional.	Mejorar a nivel emocional a través, de la aplicación de técnicas para regular las emociones desagradables. Manejo del estrés, ansiedad y la ira.
Quinta sesión	Identificar y fortalecer redes de apoyo.	Reconocer y fortalecer redes de apoyo. Reconociendo que la mayor red de apoyo es la persona misma, haciendo énfasis en sus habilidades.
Sexta sesión	Fomento de una autoestima saludable.	Fortalecimiento de la autoestima y autoimagen.
Séptima sesión	Promover el empoderamiento.	Reconocimiento de fortalezas y recursos personales para afrontar las consecuencias de la VBG.
Octava sesión	Fortalecimiento de relaciones saludables, asertividad y autonomía.	Entrenamiento de asertividad y habilidades sociales. Desarrollar herramientas para fomentar relaciones saludables poniendo límites para evitar la VBG. Fomentar la autonomía y la toma de decisiones.

Número de sesión	Área de intervención	Resultados terapéuticos
Novena sesión	Conociendo derechos.	A través de la declaración Universal de los derechos Humanos, LEIV, Belén do Pará. Se le brindara una infografía, acompañado de videos sobre los derechos que tiene como sobreviviente de VBG, tales como el acceso a la justicia, medidas de reparación, derecho a la atención, acceso al derecho de la salud. Conocimiento de mecanismos de accesibilidad ante vulneración de derechos.
Décima sesión	Reconstrucción de su proyecto de vida y resiliencia	Desarrollar proyecto de vida para acceso a derechos como el de la educación, trabajo, salud física y mental, vivienda. Fortalecimiento de resiliencia.

Fuente: Elaboración propia. Información complementaria con la información de grupos focales. Tomado del Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG, utilizado por el equipo de la UNAP.

Durante la atención psicosocial individual, si se identifica que la intervención terapéutica requiere el apoyo de un especialista en psiquiatría para fortalecer la salud mental de la mujer, el equipo de la UNAP deberá realizar la referencia correspondiente a instituciones que brinden atención psiquiátrica especializada. Este proceso incluye coordinar con las instituciones, asegurar la disponibilidad de servicios accesibles y la adaptación a las necesidades de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG, y realizar el seguimiento respectivo para garantizar la continuidad y la calidad del tratamiento. Además, garantizar que las mujeres conozcan en que consiste la atención especializada en psiquiatría, y de los pasos a realizar, promoviendo su participación activa y el respeto a su autonomía en la toma de decisiones sobre su salud mental.

A continuación, se mencionan algunas instituciones para hacer la derivación para la atención especializada:

- **Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. José Martínez**
- **Ministerio de Salud, a través de las unidades de salud**
- **Médicos del Mundo**

Fase 4: Seguimiento y acompañamiento psicosocial

El seguimiento de los casos de mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, implica la provisión de servicios de atención psicosocial, incluyendo una atención terapéutica individualizada que responda a sus necesidades específicas. Además, es fundamental ofrecer acompañamiento constante durante la activación de los mecanismos de protección, asegurando que las mujeres comprendan cada paso del proceso y se sientan apoyadas. Esto requiere una estrecha coordinación con instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de cubrir las necesidades humanitarias que puedan surgir, como el acceso a la atención médica, alimentación, atención médica y asesoría legal. En el seguimiento el equipo de la UNAP garantizará en todo el proceso la autonomía de las mujeres, además, que los servicios de atención psicosocial, protección y ayuda humanitaria contribuyan a una vida libre de violencia.

El seguimiento implica realizar la convocatoria, ofrecer intervención en crisis, aplicación de primeros auxilios psicológicos, según sea necesario, así como la preparación de los materiales psicoeducativos requeridos para alcanzar los objetivos terapéuticos y llevar un registro detallado de las sesiones.

Se reitera que para los casos en que las mujeres se acompañan de sus hijos/as, el equipo de UNAP deberá de considerar un espacio lúdico para el juego mientras la mujer sobreviviente recibe la atención.

Ante la identificación de una atención individualizada en atención psicológica a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG, se proporcionará un seguimiento a través, del desarrollo de las sesiones terapéuticas consensuado, que oscila entre 4 y 10 sesiones en modalidad virtual. En caso de ser presencial, se garantizará la logística necesaria para facilitar la movilización de las mujeres.

Asimismo, en el seguimiento, si se identifican necesidades de servicios especializados en psiquiatría, se deberá realizar la referencia correspondiente al Hospital Nacional de Psiquiatría o a cualquier otra instancia del Ministerio de Salud.

Otras de las acciones en el seguimiento, es la identificación de necesidades en la atención médica, la cual se coordinará con el sistema público de salud, así como con otras instituciones que ofrezcan este servicio, para garantizar que las mujeres puedan acceder al mismo. En caso de identificar situaciones de violencia sexual, el equipo de la UNAP deberá brindar acompañamiento para asegurar el acceso a atención médica, tratamiento profiláctico y ofrecer herramientas de contención emocional frente a la situación de violencia. Por otra parte, a las mujeres sobrevivientes de la VBG, se les brindará el seguimiento en las necesidades de protección en base al plan de acción. En caso de que se haya activado resguardo de emergencia por las instituciones antes mencionadas, el equipo de la UNAP deberá dar seguimiento en el albergue, brindando atención psicológica y trabajando con las mujeres en un plan de salida, este plan incluye la búsqueda de soluciones duraderas a corto y largo plazo, activando las redes de apoyo, la identificación de un lugar seguro y la promoción de la autonomía para romper con el ciclo de la violencia.

Además, para la implementación del plan de salida, es fundamental garantizar el seguimiento para satisfacer las necesidades humanitarias de las mujeres.

Otros de los seguimientos para esta área, es el seguimiento y acompañamiento para activar mecanismos de protección ante la situación de violencia, el cual implica activar instituciones que brinden una asesoría legal, además de garantizar el acceso a la justicia y mecanismos de protección evitando la acción sin daño, en todo este proceso se deberá de respetar la autonomía de las mujeres.

Asimismo, se deben activar mecanismos de protección internacional, cuando se identifique una amenaza latente en la integridad física y emocional de la mujer, en la que se han agotado todos los recursos legales a nivel interno, y la situación de violencia persista. Para este seguimiento se derivará el caso a estas instituciones:

1. Plan Internacional

2. Comité Internacional de Rescate (IRC)

Como parte de un seguimiento y acompañamiento especializado el equipo de la UNAP deberá de activar mecanismos de referencia a nivel interno, de acuerdo a los servicios que cuenten los proyectos de la Fundación Red de Sobrevivientes, para coordinar con otras unidades/áreas utilizando sus recursos y servicios especializados para el apoyo de mujeres sobrevivientes de la VBG.

Además, se activarán mecanismos de referencia a nivel externo, a través, de la ficha de referencia y contra referencia de casos (ver anexo 6), estableciendo una colaboración y coordinación estrecha con instituciones gubernamentales y de la sociedad civil pertinentes, para brindar servicios complementarios tomando en cuenta el directorio de instituciones que trabajan en atención a diferentes tipos de violencia en El Salvador, con el que cuenta la Fundación Red de Sobrevivientes como guía para la referencia y contra referencia de casos.

INSTITUCIÓN	CONTACTO
INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (ISDEMU)	Dirección: 9ª. Calle Poniente No. 120, San Salvador. Teléfono: 2510-4300 Línea gratuita: 126 Correo electrónico: oficialdeinformacion@isdemu.gob.sv
CONSEJO NACIONAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Dirección: Polígono Industrial Plan de La Laguna, Calle Circunvalación. Lote número 20, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, El Salvador, C.A. Teléfono: 2511-6711 Correo electrónico: recepcion@conaipd.gob.sv
ATENCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES Y ACCESO A LA JUSTICIA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA	Dirección: Edificio Corte Suprema de Justicia, diagonal universitaria Centro de gobierno San Salvador. Teléfono: 2271-8888 ext. 1086 correo institucional: direccionmujeres.dmj@oj.gob.sv
PROCURADURÍA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS. UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	Dirección: Dirección: 5ta. Av. Nte. y 19 Pte. N°12, Centro de Gobierno, San Salvador. Teléfono: 2520-4367 Correo Electrónico: atencionesmujeres@pddh.gob.sv
DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS. MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA	Dirección: Alameda Juan Pablo II y 17 Av. Norte, Complejo Plan Maestro Edificios B1, B2, B3, San Salvador Teléfono: 2526-3000 Correo electrónico: webmaster@seguridad.gob.sv
POLICÍA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR/ODAC	Dirección: 6ta. Calle Oriente entre 8va y 10ma Ave. Sur # 42 Barrio La Vega, San Salvador, El Salvador, C.A. República de El Salvador, C.A. Teléfono: 2527-1000 Correo electrónico: comunicacion.pnc@gmail.com
MINISTERIO DE SALUD UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL A TODAS LAS FORMAS DE VIOLENCIA -VICEMINISTERIO DE SALUD	Dirección: Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591-7000 / 7371
ORGANIZACIÓN DE MUJERES SALVADOREÑAS PARA LA PAZ (ORMUSA)	Dirección: 7 Calle Poniente Bis #5265 Colonia Escalón. San Salvador, El Salvador, Centroamérica Teléfono: (503) 2556 0032 / (503) 7989 1839 Correo electrónico: ormusa@ormusa.org
COLECTIVA FEMINISTA PARA EL DESARROLLO LOCAL	Dirección: Calle Gabriela Mistral # 224, San Salvador. Teléfono: 2226-.0356
ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA DIGNIDAD Y LA VIDA LAS DIGNAS	Dirección: Avenida Bernal No 16 – Colonia Satélite, San Salvador. Teléfono: 2529-5800 Correo electrónico: comunicaciones@lasdignas.org.sv
ASOCIACIÓN PARA LA AUTODETERMINACIÓN DE MUJERES SALVADOREÑAS-ASMUJERES	Dirección: Pasaje, San Carlos, 154, Edificio Multiusos, San Salvador. Teléfono: 78033497
SERVICIO SOCIAL PASIONISTA (SSPAS) PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS	Dirección: Colonia Delicias del Norte, Pasaje Cantizano # 4-A, Mejicanos, San Salvador. Teléfono: 2511-9300 Correo Electrónico: comunicaciones.sspas@gmail.com

INSTITUCIÓN	CONTACTO
TUTELA DE DERECHOS HUMANOS	Dirección: Avenida Dr. Emilio Álvarez y Calle Dr. Max Bloch, Colonia Médica, San Salvador. Teléfono: 2234-5321 Correo electrónico Unidad Jurídica: juridico@tuteladh.org
MÉDICOS DEL MUNDO	Dirección: Residencial Palermo, calle Jorge Domínguez, casa e-6, San Salvador, El Salvador Teléfono: 7588-4576 Correo electrónico: elsalvador@medicosdelmundo.org
ASOCIACIÓN COLECTIVO ALEJANDRÍA	Dirección: 16 Av. Norte # 2, Colonia Magaña, San Salvador. Teléfono: 2235-2486 y 7888-0765 Correo electrónico: colectivo.alejandria@gmail.com
COMCAVIS TRANS	Dirección: 12 calle Poniente # 2413, Colonia Flor Blanca. San Salvador. Teléfono: 2564-5029 y 2508-6880
WORLD VISION	Dirección: Km 16, Carretera a La Libertad, Complejo Corporativo Vía del corso Tuscania, Zaragoza, La Libertad. Teléfono: 2261-9800 Correo electrónico: cuentanos@wvi.org
SAVE THE CHILDREN	Dirección: 7a Calle Poniente Bis No. 5217, San Salvador. Teléfono: PBX: 2565-2100 Correo electrónico: scelsalvador@savethechildren.org
PLAN INTERNACIONAL EL SALVADOR	Dirección: Boulevard del Hipódromo No. 671, Colonia San Benito- San Salvador. Correo electrónico: gestioncasossv@plan-international.org Teléfono: 2246-6100

Fuente: Elaboración Modelo especializado de atención psicosocial de la UNAP, en base al Directorio de instituciones que trabajan en atención a diferentes tipos de violencia en El Salvador. 2023. Tomado del Modelo especializado de atención psicosocial para mujeres con discapacidad, sobrevivientes de VBG, utilizado por el equipo de la UNAP.

Por otro lado, se brindará el servicio de acompañamiento psicosocial, el cual consiste en acompañar y brindar una orientación para resolver las necesidades psicosociales identificadas, que pueden incluir aspectos relacionados con la protección, necesidades en medios de vida, asistencia humanitaria, atención médica, asesoría legal, gestión para ayudas técnicas, entre otras. Este acompañamiento implica que las mujeres sobrevivientes de la VBG reciban los servicios brindados por las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil.

En esta fase, el equipo de la UNAP, deberá de registrar los seguimientos y acompañamientos en la ficha de registro (Ver Anexo 7) en cual es parte del expediente de las mujeres.

Fase 5: Cierre del caso

Al concluir el seguimiento y el acompañamiento psicosocial, y una vez que las necesidades se hayan solventado de manera satisfactoria, se procederá al cierre del caso, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 1 Fortalecimiento de la salud mental con éxito de acuerdo con los objetivos plasmados en el proceso terapéutico.**
- 2 Satisfacción de las necesidades psicosociales identificadas en el proceso.**
- 3 Que las mujeres con discapacidad decidan voluntariamente terminar con la atención psicosocial.**
- 4 Por las condiciones particulares de la violencia en género que experimenta la mujer y deba de suspender el proceso ante la activación de mecanismos de protección**
- 5 Derivación a otra institución.**

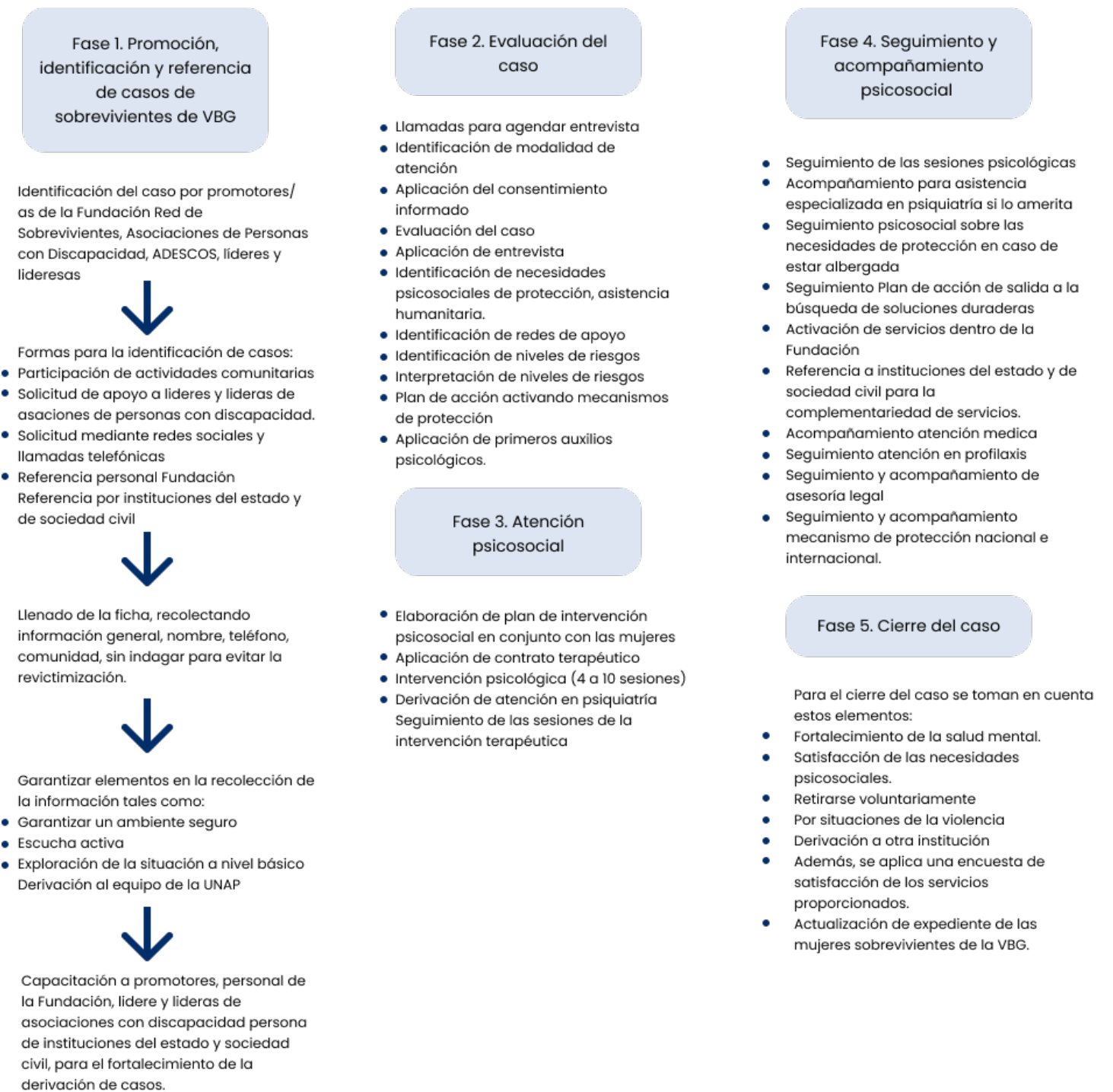
Para la finalización del proceso de atención se complementará la ficha de cierre (Ver Anexo 8), como parte del expediente de las mujeres atendidas. Además, se solicitará a las mujeres que complementen una encuesta de satisfacción (Ver Anexo 9) de los servicios recibidos.

Esta encuesta será adaptada según el tipo de discapacidad y nivel educativo de las mujeres, asegurando la accesibilidad para realizarla a través de dispositivos electrónicos, buzón de sugerencia o en formato impreso. La encuesta será administrada por personas externas a la UNAP para garantizar la transparencia del proceso. Sin embargo, las mujeres no estarán obligadas a responder todas las preguntas, por lo que, se obtendrá su consentimiento informado. Se les explicará que la encuesta forma parte de un proceso continuo de mejora y que será anónima, respetando la confidencialidad de los datos.

Al finalizar el seguimiento de un caso que haya sido referido a alguna institución, el equipo de la UNAP deberá notificar las acciones realizadas en beneficio de las mujeres sobrevivientes de la VBG. En los casos que requieran de otro seguimiento, se deberá informar a la institución correspondiente, siguiendo el principio de corresponsabilidad.

Además, se deberá mantener actualizado el expediente de cada mujer, asegurando que toda la información esté al día para fines de registro y monitoreo. Este expediente incluirá no solo los registros de las intervenciones realizadas, sino también cualquier información adicional sobre el avance en el proceso y la identificación de desafíos. La actualización constante de los expedientes permitirá una respuesta más efectiva y personalizada, asegurando que el apoyo brindado sea integral y continuo.

XI. LUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA DE GÉNERO



XII. SISTEMATIZACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN

La UNAP implementará un sistema de registro único para todas las sobrevivientes atendidas, que incluirá información detallada de cada persona, como datos personales, situaciones de violencia enfrentadas y la entidad a la que fueron referidas. Este sistema permitirá dar seguimiento al proceso de atención y facilitará el levantamiento de datos estadísticos, promoviendo la toma de decisiones objetivas en beneficio de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.

Este proceso será posible a través del llenado de los siguientes formularios:

- 1** Consentimiento informado, tiene como objetivo que las personas con discapacidad brinden su consentimiento para el uso de la información personal que el equipo de la UNAP recolectará a través de la recepción de casos, manteniendo la protección de la información, siendo voluntaria y de libre.
- 2** Ficha de apertura de caso, su finalidad es documentar oficialmente cada caso en la base de datos institucional. Al finalizar, se anexará copia del documento Único de Identidad (DUI).
- 3** Guía de entrevista, cuyo propósito es recolectar información sensible de la persona usuaria, el hecho de violencia y la identificación de posibles apoyos para el diseño de un Plan de intervención.
- 4** Indicadores de alerta, su finalidad es facilitar la toma de decisiones en el proceso de valoración del caso.
- 5** Formulario de derivación, tiene como objeto la referencia oportuna, responsable y objetiva de casos, aportando información valiosa sobre hallazgos en el contacto inicial con la víctima.
- 6** Formulario de retorno, dar seguimiento objetivo y sistémico a los casos referidos para valorar nivel de progreso, necesidades de apoyo o cierre del caso.
- 7** Formulario de seguimiento del caso, permite el planteamiento de objetivos específicos para cada sesión, así como también el registro de hallazgos, logros y limitantes identificadas para realizar los ajustes necesarios en el plan de atención.
- 8** Cierre del caso, constituye el cierre formal y legal a nivel institucional del caso, es por ello que deberá firmar la persona que recibió la atención y el profesional que la brindó.

Por otra parte, se detallan elementos generales para la evaluación del protocolo de atención.

Evaluación constante de las necesidades individuales: Las mujeres con discapacidad enfrentan barreras adicionales al buscar apoyo psicológico, por lo que, el protocolo de intervención psicosocial para mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG debe adaptarse a sus necesidades particulares. La evaluación continua de este protocolo permite verificar si los servicios ofrecidos realmente responden a estas necesidades, promoviendo una atención inclusiva, accesible y capaz de atender las características específicas de cada mujer, garantizando así un enfoque más sensible y efectivo para su recuperación y bienestar.

Mejora continua: La evaluación del protocolo permitirá identificar áreas de oportunidad y ajustar los servicios, técnicas y estrategias de intervención. Esto contribuye a una atención más efectiva, adaptada a la evolución de la comprensión de las problemáticas y a las nuevas metodologías de intervención, considerando la realidad y el contexto específico de las mujeres que enfrentan VBG. De esta forma, se asegura que el protocolo responda de manera adecuada a las necesidades cambiantes de las sobrevivientes.

Medición de impacto: La evaluación del protocolo de intervención psicosocial permitirá identificar si las intervenciones están generando el efecto deseado en el bienestar emocional y psicológico de las mujeres. Además, determinar si el acompañamiento y el seguimiento a las necesidades de protección y asistencia humanitaria responden adecuadamente a las demandas de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG. Esto permite medir el impacto de la intervención y su contribución a la mejora de la calidad de vida de las sobrevivientes, asegurando una respuesta más efectiva y ajustada a sus realidades.

Tabla 7. Guía de evaluación del protocolo de atención.

ASPECTOS GENERALES A EVALUAR	
Pasos	Características
<p>Paso 1</p> <p>Indicadores para evaluar</p> <p>Criterios: pertinencia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se deberá definir, previo a la evaluación cuáles son los indicadores del protocolo ● Mediante un análisis de la situación o un diagnóstico
<p>Paso 2</p> <p>A quiénes o qué vamos a evaluar</p> <p>La evaluación de procesos se realiza con todos los actores y mujeres con discapacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● En la evaluación de impacto es necesario identificar y separar los beneficios logrados como consecuencia de la intervención del Modelo, de aquellos que de todas maneras hubieran ocurrido sin la ejecución de éste ● Situación del Contexto ● Tipos de violencia presente ● Perfil de atención ● Afectaciones psicosociales ● Abordaje psicosocial
<p>Paso 3</p> <p>Instrumentos para utilizar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Guía de entrevista psicosocial ● Fichas de registros ● Mecanismos de referencia ● Fichas de seguimiento y acompañamiento
<p>Paso 4</p> <p>Aplicación de instrumentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Si los instrumentos responden a las necesidades de las mujeres con discapacidad. Analizando el avance obtenido respecto al desarrollo del modelo y la correcta aplicación, que elementos se necesita incluir o sustituir.
<p>Paso 5</p> <p>Análisis de los resultados y sistematización</p> <p>Retroalimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La evaluación de procesos sienta las bases para la evaluación sobre el Modelo especializado en relación con su pertinencia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad en el tiempo, en base a esos resultados se evaluará el protocolo de atención.

Fuente. Elaboración propia, en base al Modelo de Atención psicosocial con que cuenta la UNAP.

XIII. PAUTAS BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN

A continuación, se exponen algunos elementos a considerar al momento de brindar una atención digna y en base a derechos, dirigida a mujeres con discapacidad.

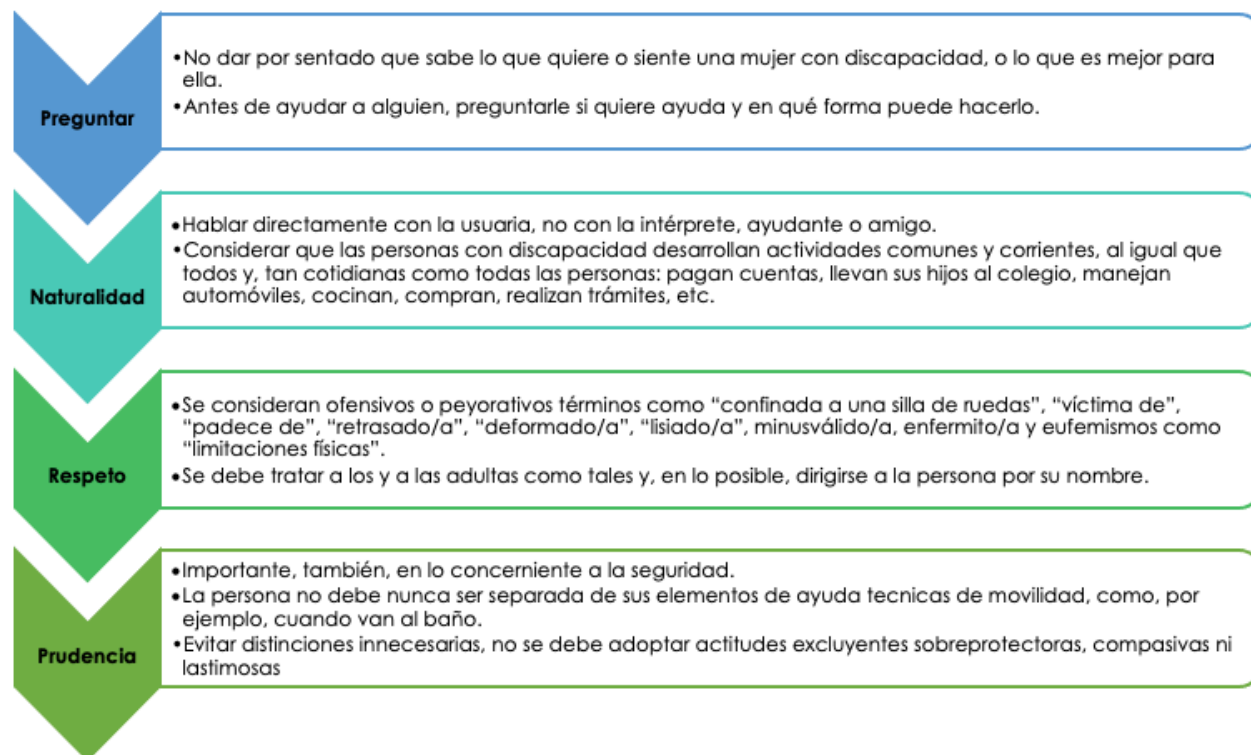
Entornos accesibles y seguros: Para la atención de mujeres y niñas con discapacidad es preciso evaluar la accesibilidad de los espacios físicos (oficinas, puntos de atención, entre otros) con el fin de realizar los ajustes necesarios y transformarlos en entornos amigables y seguros, considerando lo siguiente:

- 1 Garantizar la accesibilidad física a las instalaciones de atención según lo establece la Normativa Técnica de Accesibilidad (rampas, vías de ingreso y salida, señalética, utilización de colores para personas con baja visión, salas de espera y servicios sanitarios para personas con movilidad reducida que requieren el uso de ayudas técnicas y silla de ruedas) para que no se vean obstaculizadas por objetos ajenos.
- 2 Asegurar la atención preferencial y espacios adecuados de espera con reducción de sonidos.

Pautas Generales de Atención

Es importante garantizar condiciones de accesibilidad e inclusión durante todo el proceso de atención psicosocial con el fin de asegurar la prestación de servicios con calidez, mediante la habilitación de un espacio adecuado en razón de su privacidad, generar comunicación clara y fluida, asegurar la comprensión de la información, entregar información en formatos accesibles, realizar los ajustes que sean necesarios para cada mujer o niña, según sea su condición de discapacidad y los requerimientos que ella tenga. También es preciso conocer la existencia de hijas e hijos ya que, de ser así, la acogida debe también dirigirse a ellas y ellos, tengan o no discapacidad, generando espacios de apoyo que permita contenerles a ambos.

Figura 2. Recomendación para la atención a mujeres con discapacidad.



Fuente: Guía de Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia, Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS, 2019)

Pautas Específicas

Pautas Específicas por tipo de discapacidad, se incluye una descripción breve de diversos tipos de discapacidad, así como el abordaje mínimo a considerarse en las personas, dependiendo del tipo de discapacidad y conforme al enfoque diferencial.

A Mujeres con discapacidad física o con movilidad reducida.
Se incluyen a las personas que presentan limitaciones en su desplazamiento, movilidad o en la manipulación de objetos, razón por la cual puede ser usuaria de silla de ruedas, bastones, andaderas, muletas, prótesis, entre otros.

Dentro de las pautas para abordaje a mujeres y niñas en silla de ruedas o con movilidad reducida, se retomarán las del Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p.31):

- 1 Si permite el apoyo para el ingreso y ubicación, se debe respetar el ritmo del paso, si camina despacio, utilizar muletas, silla de ruedas u alguna otra ayuda técnica de movilidad.
- 2 Mantener las vías de circulación, despejadas y accesibles.
- 3 Disponer las áreas accesibles y cómodas para la atención.
- 4 Al conversar con una persona usuaria de silla de ruedas debemos ubicarnos de frente a ella y en tanto seas posible, situarse a su altura, evitando inclinarse hacia ella.
- 5 Ubicar elementos requeridos a su alcance, adecuando la altura de textos, mensajes escritos y señalética, tanto en lo que dure la interacción y en forma permanente de ser el caso, así como las rutas a seguir para acudir a la atención de los diferentes profesionales de apoyo.
- 6 Flexibilización en el registro de las firmas para las personas con limitada movilidad de miembros superiores.

B Mujeres con discapacidad auditiva
Las personas pérdida auditiva parcial o total utilizan principalmente el canal visual para recibir la información, para aprender y para comunicarse, por lo tanto, si ha sido alfabetizada conoce el Lenguaje de Señas Salvadoreñas (LESSA) o Lenguaje de Señas Americano (ASL), pero no todas la conocen el lenguaje de señas. Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p.29)

Pautas para abordaje de personas con discapacidad auditiva:

- 1 Observar si la persona cuenta con amplificador auditivo y hablarle del lado del implante o audífono, estableciendo un contacto cara a cara, algunas personas leen los labios.
- 2 Dirigirse a la persona con discapacidad auditiva, utilizando lenguaje sencillo, garantizando que la persona sepa que se dirige a ella, debiendo asegurarse de que comprenda de manera asertiva la información durante la entrevista, sin la participación de un intérprete de lengua de señas.
- 3 Implementar el servicio de intérprete en Lengua de Señas Salvadoreñas (LESSA) avalado por el CONAIPD, de manera presencial o virtual.

- 4** Facilitar las condiciones adecuadas en la sala de audiencia para que la persona sorda pueda acceder al intérprete de lengua de señas: Iluminación para la visibilidad y la ubicación del intérprete frente a la persona sorda.
- 5** Nunca olvidar preguntar si utilizar la escritura y apoyarse en gestos o mímica de ser necesarios.

C Mujeres con discapacidad visual

Se caracteriza por limitaciones de la agudeza visual o alteraciones relacionadas con la visión, las cuales pueden ser desde la baja visión hasta la ceguera total, con afectación en uno o ambos ojos. Las personas con discapacidad visual que han recibido procesos de rehabilitación utilizan un bastón blanco para moverse con independencia y emplean escritura en Sistema Braille. Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p. 30).

Pautas para abordaje de Personas con discapacidad visual:

- 1** Al ingresar a un espacio físico desconocido es preciso describir el entorno (brindar una orientación sobre la organización de mobiliario dentro del salón, ubicación de puertas y explicarle quienes están presente).
- 2** En el caso de que la persona tenga un resto visual funcional, colocarse siempre de manera que pueda verlo o verla, actualizar la información cada vez que alguien abandone o ingrese a la sala.
- 3** Dirigirse a la persona con discapacidad visual, asegurándose que la persona lo sepa, decir su nombre de manera recurrente antes de aportar información.
- 4** En la intervención con personas que carecen totalmente de visión, en momentos de silencio, comentar lo que se está realizando.
- 5** La información dirigida a las personas con discapacidad visual, deberán ser leídas en voz alta y personalizada o en formato digital para ser leída por programas lectores de pantalla específicos o macro tipos.
- 6** No exigir firmar un documento a una persona con discapacidad visual, sin que conozca su contenido.
- 7** Siempre identificarse al iniciar la conversación, anteponiendo la acción verbal a la motora. Primero decir, luego actuar.

D Mujeres con discapacidad intelectual

Las personas con discapacidad intelectual se caracterizan por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años (Luckasson y cols., 2002, p. 8). A veces se añaden dificultades de comunicación oral, probablemente más lentas, pero comprensibles. También presentan mayor esfuerzo de percepción, concentración, atención y memoria.

Pautas para abordaje de personas con discapacidad intelectual: Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p. 25-26)

- 1** Al momento de estar en contacto con la persona, respetar su autonomía y evitar dirigirse a sus acompañantes como si no entendieran.
- 2** Adaptar y generar un ambiente cómodo y tranquilo, sin ruidos que puedan alterar a la persona.
- 3** Sólo completar las frases de la persona si es necesario, esperando a que ella o él lo haga o lo intente primero.
- 4** Utilizar lenguaje sencillo, simple, con frases cortas y claras, asegurando que haya escuchado y entendido la información; de ser posible utilizar ejemplos y demostraciones, mirándola directamente para garantizar que su concentración.
- 5** Utilizar material gráfico como recordatorio de datos importantes o para facilitar la comprensión (impresos, dibujos, señas, etc.).
- 6** El trato debe ser acorde a la edad de la persona, sin infantilizarla ni minimizar el relato.

E Mujeres con discapacidad psicosocial

Las personas con esta condición presentan limitaciones de orden psíquico debido a diversas causas con repercusiones en su forma de relacionamiento social con el entorno y las demás personas. Es una población bastante heterogénea, por lo que no puede encasillarse en un determinado perfil.

Pautas para abordaje de personas con discapacidad psicosocial: Centro de Investigaciones Judiciales (CIJ, 2018, p. 31- 33)

- 1** Se le tratará de acuerdo con su edad cronológica, evitando infantilizar nuestro lenguaje si no es un niño o niña y contemplando con respeto sus opiniones o puntos de vista.
- 2** Debe propiciarse un ambiente tranquilo, libre de ruidos estridentes y evitando el contacto físico a fin de disminuir la tensión.
- 3** Procurar un diálogo respetuoso y concreto, empleando términos sencillos.
- 4** Garantizar la atención preferente en caso de violencia sexual.
- 5** Permitir la presencia de alguna persona de su confianza que pueda explicar el significado de las cosas, (persona de apoyo, un profesional en discapacidad, un familiar, entre otros).
- 6** Respetar el tiempo que tome para expresar sus ideas.
- 7** En caso de duda, acerca de lo manifestado debe dirigirse nuevamente a la persona para preguntarle acerca de aquello que no ha comprendido, empleando un lenguaje claro, para lograr un efectivo entendimiento de la situación.
- 8** Flexibilizar la obligatoriedad de la presencia física en las sesiones de atención.
- 9** Si se brinda alguna información por escrito debe ser de lectura fácil, sencilla y accesible.

F Mujeres con sordoceguera

Esta es una discapacidad que resulta de la combinación de dos deficiencias sensoriales (visual y auditiva), que genera dificultades propias tanto de la comunicación, como de la percepción.

Pautas para abordaje de personas con sordoceguera:

- 1 Establecer las herramientas y los apoyos que necesita para coadyuvar su plena autonomía e independencia en el trato y relación con la persona.
- 2 Se debe realizar los ajustes razonables y preferencia de la persona sordociega en los formatos para la comunicación e información, como el sistema Braille, lengua de señas, formatos ampliados u otros formatos alternativos, incluso tecnológicos, electrónicos.

Las personas intérpretes de lengua de señas como las asistentes deben ser libremente elegidas por la persona sordociega y éstas no deben tener más que la función de mediar y facilitar la comunicación. Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad El Salvador, (Red de Sobrevivientes, 2021).

XIV. GLOSARIO

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
A	Accesibilidad:	Es acondicionamiento del entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de información y de comunicaciones; el acceso a otros servicios e instalaciones abiertas al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Todo lo anterior con la finalidad de procurar el mayor grado de autonomía en la vida cotidiana de las personas con discapacidad.
	Acceso a la justicia	Se refiere a un derecho fundamental que permite a los seres humanos hacer valer sus derechos de forma justa y equitativa ante la ley sin prejuicio de discriminación por sexo, raza, edad o religión. Garantizado el acceso a la justicia a través, del Sistema de Justicia siendo una pieza importante para que los ciudadanos/as depositen en él toda su confianza para el cumplimiento del ordenamiento jurídico situando con un énfasis mayor a los grupos más vulnerables Fuente especificada no válida.
	Acompañamiento psicosocial	Conjunto de acciones a nivel individual, familiar, comunitario y/o social, orientadas a prevenir, atender las necesidades psicosociales, ayuda a afrontar la situación de violencia VBG, promoviendo el bienestar emocional y social de las mujeres. Además, incluye la función de garantizar el apoyo integral para propiciar una vida libre de violencia
	Atención especializada	Es el conjunto de recursos materiales y humanos que se ponen a disposición por parte de un sistema de atención integral, para atender los problemas y necesidades de las personas de mayor complejidad. Esta atención debe ser brindada por un equipo multidisciplinario de profesionales que cuentan con experiencia y están capacitadas desde su especialidad para brindar dicha atención.
	Ajustes Razonables	Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales
	Ayudas técnicas:	son productos, instrumentos, equipos, sistemas, dispositivos y tecnologías fabricados especialmente para aumentar las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad, las cuales permiten incrementar su nivel de independencia y autonomía personal.

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
C	Comunicación:	el proceso de interacción social a través de símbolos y sistemas de mensajes que se producen como parte de la actividad humana. Incluye los lenguajes, la visualización de textos, el sistema de lecto-escritura braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso; así como, el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.
	Crisis	Son experiencias estresantes que ponen en tensión los recursos personales y colectivos, permitiendo identificar los efectos, las causas y las consecuencias de la violación de los derechos humanos Fuente especificada no válida.
D	Discapacidad	Es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás Fuente especificada no válida..
	Discriminación	La discriminación tiene lugar cuando una persona no puede disfrutar de sus derechos humanos o de otros derechos legales en condiciones de igualdad con otras personas debido a una distinción injustificada que se establece en la política, la ley o el trato aplicados.
	Denuncia	Acción por la cual se da conocimiento a la autoridad, por escrito o verbalmente, de un hecho contrario a las leyes, con objeto de que esta proceda a su averiguación y castigoFuente especificada no válida..
	Derechos Humanos	Todos aquellos derechos que por naturaleza le pertenecen a todo ser humano, y que reconocidos por el derecho positivo sirven de límite al ejercicio del poder público, en función de la dignidad, libertad e igualdad Fuente especificada no válida.
	Diseño Universal	Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.
	Discriminación por motivos de discapacidad	Se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.
	Discriminación contra la mujer	Es toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el ejercicio por las mujeres, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en todas las esferas, con independencia de sus condiciones socio económicas, étnicas, culturales, políticas y personales de cualquier índole. La discriminación será: a) Directa: Cuando por razón de sexo, la persona o el colectivo afectado ha sido tratado en desventaja frente a otro. b) Indirecta: Cuando por razón de sexo, una norma, disposición, criterio o práctica produzca desventajas para las mujeres respecto de los hombres, aun cuando en su texto no exprese discriminación directa" (LIE).
E	Enfoque de género	Es una estrategia, una metodología y una técnica que permite descubrir y reconocer las desigualdades y discriminaciones existentes entre las personas, creadas sobre la base de las diferencias sexuales, y que produzcan desventajas, para mujeres o para los hombres, en el disfrute de los derechos ciudadanos en todos los ámbitos de la sociedad.
	Enfoque inclusión social	Es una perspectiva y práctica orientada a garantizar que todas las personas, especialmente aquellas que han sido marginadas o excluidas por razones como género, discapacidad, etnia, orientación sexual, edad, pobreza, o cualquier otra condición, tengan acceso pleno y equitativo a los recursos, oportunidades, servicios y derechos en la sociedad.

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
C	Estrés psicológico	Se define como "una relación particular entre el individuo y el entorno, el cual es evaluado por aquél como amenazante o desbordante para sus recursos, y que pone en peligro su bienestar" (Lazarus y Folkman, 1986, pág. 43).
	Enfoque interseccional o de discriminación múltiple:	apunta a la interacción simultánea de las discriminaciones basadas en las múltiples identidades de los seres humanos, que se perciben diferentes, dependiendo del contexto; se trata de una simultaneidad de discriminaciones que van más allá del análisis separado de la categoría clase, identidad indígena y/o afrodescendiente, género, etnia, y otras. De manera tal, que en una sola persona o grupo se conjugan múltiples identidades que, dependiendo del contexto, pueden operar como sistemas de opresión o de privilegio.
	El Proyecto de vida	El proyecto de vida: se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Para decidir debe elegir, optar por algún proyecto teniendo a la vista el abanico de posibilidades u oportunidades existenciales que le ofrece su circunstancia, el medio en el cual desarrolla su vivir. Para ello requiere valorar, es decir, preferir entre sus opciones aquello que para él tiene un valor. Este valor le otorgará un sentido a su vida.
I	Inclusión	el reconocimiento de los rasgos característicos de la persona y la afirmación de su condición y especificidad humanas, que conlleva a la eliminación de barreras de cualquier índole para el pleno goce de derechos en la sociedad, que le permita una participación significativa en los ámbitos familiar, educativo, laboral, y en general en todos los procesos sociales y culturales.
	Igualdad	Es el principio que reconoce que todas las personas tienen los mismos derechos, oportunidades y trato, sin importar sus diferencias individuales como género, raza, etnia, religión, orientación sexual, discapacidad, edad, o cualquier otra característica personal. Se basa en la idea de que todas las personas deben ser tratadas con justicia y dignidad, y tener acceso equitativo a los recursos y oportunidades necesarias para desarrollarse plenamente.
	Indemnización	La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o de violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes: a) El daño físico o mental; b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; d) Los perjuicios morales; y/o e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales
L	Lenguaje	El lenguaje oral, la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal.
	Lenguaje no sexista	Se entenderá por uso no sexista del lenguaje la utilización de aquellas expresiones lingüísticamente que, ocultan lo femenino o lo sitúan en un plano secundario o de menor valor respecto al masculino.
P	Personas con discapacidad	Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan "deficiencias físicas mentales, intelectuales o sensoriales (auditiva y visual) a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras les impiden su participación plena y efectiva en todos los ámbitos de la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" Fuente especificada no válida.

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
	Psicoeducación	Es una aproximación terapéutica en la cual se proporciona a los familiares información específica acerca de un proceso en el cual un facilitador detalla y resume información científica actual y relevante para responder preguntas acerca del origen, evolución y abordaje de un malestar desde su entorno, situación que implica también la consejería y entrenamiento en técnicas para afrontar el problema. Plantea una forma de dar solución a los sucesos estresantes contingentes que se presentan en la vida cotidiana y de difícil resolución para el individuo en su rol de cuidador, considerando este como el papel o función que cumple la persona en la sociedad según su situación Fuente especificada no válida..
	Primeros Auxilios Psicológicos	Los Primeros Auxilios Psicológicos son: un conjunto de habilidades y aptitudes para ayudar a las personas en momentos de angustia y necesidad de apoyo para manejar situaciones difíciles, así como enfrentar retos inmediatos. Una vez aprenda estas habilidades puede aplicarlas en su vida personal o en el trabajo para responder ante una situación de crisis Fuente especificada no válida..
S	Situación de vulnerabilidad	Aquellas personas que por razones de orden natural o social son proclives o propensas a caer en una situación de indefensión por su condición; por la cual, son acreedores de un trato social especial y de un régimen jurídico diferenciado.
	Salud mental:	Se convierte en la base para el bienestar y el funcionamiento efectivo de una persona y una comunidad, siendo mucho más que la ausencia de enfermedad mental. Esta perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende la promoción de las cualidades del ser humano para facilitar su máximo desarrollo potencial (Organización Mundial para la Salud, 2021)
V	Víctima	De conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos, serán consideradas "víctimas" las "personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, daño a nivel emocional, espiritual, pérdidas materiales o económicas, así como la exposición a la vulneración de sus derechos humanos como consecuencia de situaciones de violencia, incluida la que proscribe el abuso de poderFuente especificada no válida..
	Sobreviviente de violencia	Este término se refiere a cualquier persona que haya experimentado violencia sexual o de género. Su significado es similar al de "víctima", aunque suele preferirse "sobreviviente" frente a este último porque implica resiliencia
	Violencia contra las mujeres	La violencia contra las mujeres con discapacidad se define como todo acto de violencia basado en el género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. La violencia contra las mujeres abarca, con carácter no limitativo, la violencia física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia o de la comunidad, así como la perpetrada o tolerada por el Estado. Fuente especificada no válida.
	Violencia basada en género (VBG)	La violencia basada en género es definida como cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Organización de Estados Americanos (OEA, Belén Do Pará, 1995, p. 2)
	Violencia Económica:	Es toda acción u omisión de la persona agresora, que afecta la supervivencia económica de la mujer, la cual se manifiesta a través de actos encaminados a limitar, controlar o impedir el ingreso de sus percepciones económicas. Decreto N° 520 de 2011, (Ley Especial Integral para una vida libre de violencia contra la mujer, LEIV), 14 de diciembre de 2010

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
	Violencia Femenicida:	Es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que conllevan a la impunidad social o del Estado, pudiendo culminar en feminicidio y en otras formas de muerte violenta de mujeres.
	Violencia Física:	Es toda conducta que directa o indirectamente, está dirigida a ocasionar daño o sufrimiento físico contra la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Asimismo, tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer, los ejercidos por la persona agresora en su entorno familiar, social o laboral.
	Violencia Psicológica y Emocional:	Es toda conducta directa o indirecta que ocasione daño emocional, disminuya el autoestima, perjudique o perturbe el sano desarrollo de la mujer; ya sea que esta conducta sea verbal o no verbal, que produzca en la mujer desvalorización o sufrimiento, mediante amenazas, exigencia de obediencia o sumisión, coerción, culpabilización o limitaciones de su ámbito de libertad, y cualquier alteración en su salud que se desencadene en la distorsión del concepto de sí misma, del valor como persona, de la visión del mundo o de las propias capacidades afectivas, ejercidas en cualquier tipo de relación.
	Violencia Patrimonial	Son las acciones, omisiones o conductas que afectan la libre disposición del patrimonio de la mujer; incluyéndose los daños a los bienes comunes o propios mediante la transformación, sustracción, destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación, retención de objetos, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales. En consecuencia, serán nulos los actos de alzamiento, simulación de enajenación de los bienes muebles o inmuebles; cualquiera que sea el régimen patrimonial del matrimonio, incluyéndose el de la unión no matrimonial.
	Violencia Sexual:	Es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir voluntariamente su vida sexual, comprendida en ésta no sólo el acto sexual sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital, con independencia de que la persona agresora guarde o no relación conyugal, de pareja, social, laboral, afectiva o de parentesco con la mujer víctima.
	Violencia Simbólica:	Son mensajes, valores, iconos o signos que transmiten y reproducen relaciones de dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales que se establecen entre las personas y naturalizan la subordinación de la mujer en la sociedad.
	Violencia obstétrica:	Es todo acto ejercido sobre el cuerpo de la mujer durante la atención en el parto, parto y posparto por el conjunto del personal sanitario a través de prácticas insalubres o perjudiciales. La violencia obstétrica es innegable; la mala praxis es de manera rutinaria y en muchas ocasiones forma parte de los protocolos de actuación. Se conoce su existencia gracias a los testimonios de multitud de mujeres con y sin discapacidad, a través de situaciones específicas tales como el trato deshumanizado, actitudes paternalistas si una mujer decide ser madre, información inaccesible, falta de consultas adaptadas, desconocimiento sobre prácticas médicas, falta de habilidades por parte del personal de salud, etc. Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS, 2017, p. 19).
	Violencia vicaria:	Esta violencia se entiende como el homicidio, asesinato o cualquier forma de violencia que pueda ser ejercida sobre los hijos o las hijas de la mujer, así como sobre cualquier otra persona que esté estrechamente unida a ella. La finalidad de la violencia vicaria es causar el mayor daño psicológico posible. Está presente de forma estructural en la violencia contra las mujeres, ya que no es una forma de violencia ejercida solo en los casos más graves, ni tampoco es exclusiva de parejas que están en trámites de separación o divorcio. Está en el propio día a día de la violencia de género. (CEMUDIS, 2017, p. 22)

LETRA	TÉRMINO	DEFINICIÓN
	Violencia digital:	<p>La violencia digital se produce a través del uso cotidiano de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación que, con el paso de los años, se convirtió en un aspecto fijo de las redes sociales y las aplicaciones de mensajería instantánea. Existen nueve formas de violencia digital:</p> <p>Ciberacoso: Conducta violenta o de maltrato, repetitiva e intencionada, a través de las nuevas tecnologías.</p> <p>Grooming: Acoso sexual a través de medios digitales a personas menores de edad, simulando una identidad falsa para establecer una relación emocional y sacar provecho.</p> <p>Happy slapping: Grabación de actos violentos para luego compartirlo en redes sociales, vulnerando la intimidad de la persona y humillándola.</p> <p>Sextorsión: Ocurre cuando una persona pretende obtener material explícito de carácter o favores sexuales por medio de amenazas, normalmente relacionadas con la publicación de contenido privado y/o sensible.</p> <p>Sexting (sin consentimiento): Es la acción por la cual se reciben (o se envían) imágenes o vídeos de índole sexual a través de aplicaciones de mensajería instantánea o redes sociales, omitiendo el consentimiento o la autorización de una de las partes. La media de edad en la que se comienzan a producir situaciones de este tipo se encuentra entre los 14 y los 16 años.</p> <p>Sharenting: Hace referencia al hecho de compartir cualquier tipo de información de los hijos o hijas en redes sociales, de forma indiscriminada, comprometiendo su intimidad. La peligrosidad de esta forma radica en que puede ocasionar situaciones como sextorsión o grooming, entre otras.</p> <p>Violencia online (pareja o expareja): Es el conjunto de comportamientos normalmente reiterado, por el cual se ejerce coerción, control o menoscabo de la pareja o expareja.</p> <p>Incitación a conductas dañinas: A través de ciertos mensajes, campañas, discursos, etc., se promueve o se incita sobre comportamientos poco saludables, especialmente en mujeres menores de edad, por lo general, asociados con tendencias autolesivas o trastornos alimenticios.</p> <p>Exposición involuntaria de material sexual o violento: La exposición involuntaria hace referencia al consumo casual o al visionado de material audiovisual que puede provocar alteraciones en la conducta o en la sensibilidad de las personas. Otra vía de exposición involuntaria se da a través de redes sociales, por las cuales se comparte cierto contenido sexual o violento que compromete normalmente la intimidad de terceras personas que, sin tener voluntariedad, pueden ver el material o continuar con su difusión, siendo esto último, en algunas ocasiones, delito. (CEMUDIS, 2017, p. 22-23).</p>

Fuente: Elaboración, tomado de diferentes fuentes bibliográficas.

XV BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2011). Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (Decreto n.º 645). Diario Oficial, 391(70), 8 de abril de 2011.

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2009). Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA).

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2010). Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (Decreto n.º 520, 25 de noviembre de 2010). Diario Oficial, n.º 02, tomo 390, 4 de enero de 2011.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2000). Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento [Archivo PDF]. https://www.oas.org/dil/esp/Ley_de_Equiparaci%C3%B3n_de_Oportunidades_para_las_Personas_con_Discapacidad_El_Salvador.pdf.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2011). Ley especial integral para una vida libre de violencia contra las Mujeres (LEIV) [Archivo PDF]. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_decreto520_elsvd.pdf.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2020). Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE) [Archivo PDF]. <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2020). Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE) [Archivo PDF]. El Salvador. <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2022, junio 22). Ley Crecer Juntos. Comisión Permanente de Acceso a Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad. (2018). Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad [Archivo PDF]. Perú. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/3c0964804f87943fa46eb56976768c74/PROTOCOLO-DE-ATENCION-PERSONAS-CON-DISCAPACIDAD%2B02_02_2018-comprimido.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3c0964804f87943fa46eb56976768c74.

Arriazu, A. (2000). El Patriarcado como origen de la violencia doméstica.

Beristín, C. M. (2007). Manual sobre Perspectiva Psicosocial en la Investigación de Derechos Humanos. Bilbao: Hegoa.

Convención de Belén do Pará. (11 de diciembre de 1995). Convención de Belén do Pará. Obtenido de <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/BELEM-DO-PARA.pdf>
Comité Permanente entre Organismos (IASC). (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhpss_spanish.pdf.

Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS). (2022). Guía de actuación especializada para la detección y prevención de situaciones de violencia en mujeres con discapacidad [Archivo PDF]. España. <https://www.cemudis.org/wp-content/uploads/2022/12/Guia-de-Actuacion.pdf>.

Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONAIPD). (2003). Normativa Técnica de Accesibilidad Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones [Archivo PDF]. <https://conaipd.gob.sv/wp-content/uploads/2021/04/Norma-T%C3%A9cnica-Salvadore%C3%B1a-Accesibilidad-al-Entorno-F%C3%ADsico-Urbanismo-y-Arquitectura-2021.pdf>.

Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONAIPD). (2021). Ley especial de inclusión de las personas con discapacidad (LEI). El Salvador. <https://conaipd.gob.sv/wp-content/uploads/2021/01/Ley-Especial-de-Inclusi%C3%B3n-de-las-Personas-con-Discapacidad.pdf>.

Corporación Humanas - Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género con el apoyo del Programa JSP - Justicia para una paz sostenible USAID. Protocolo de atención de violencias basadas en género contra mujeres y niñas. Colombia. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00X97T.pdf.

Cortéz Montenegro, P. (2020). Manuales ABCDE: Manual para la primera acción para los artículos psicológicos. https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf.
Cumbre Judicial Iberoamericana. (2008). Reglas de Brasilia sobre el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad.

Decreto legislativo 705, de fecha 2 de junio 1981, publicado en el Diario Oficial Número 105, Tomo Número 271, de fecha 09 de junio de 1981. El Salvador.

Dirección de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias de la Secretaría de Igualdad entre Mujeres y Hombres del Gobierno del Estado de Jalisco. (2021). Modelo tipo para el sistema unificado de atención integral a mujeres y niñas víctimas de violencia en el Estado de Jalisco. México. <https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2021/12/Modelo-Tipo-para-el-SIAMUVIV-del-Estado-de-Jalisco.pdf>.

Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG). (2011). Propuesta de estándares regionales para la elaboración de protocolos de atención integral temprana a víctimas de violencia sexual. <https://promsex.org/wp-content/uploads/2011/03/propuestasestandaresprotocolosatencionvictimasviolencia.pdf>.

Fiscalía General de la República - UNICEF. (2017). Protocolo de atención legal y psicosocial para personas que enfrentan violencia. El Salvador.

<https://portaldetransparencia.fgr.gob.sv/documentos/Protocolo%20de%20Atenci%C3%B3n%20Legal%20y%20Psicosocial%20para%20Personas%20que%20enfrentan%20Violencia.pdf>.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2020). Guía técnica de servicios remotos. Atención psicosocial especializada para sobrevivientes de violencia basada en género. <https://elsalvador.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-t%C3%A9cnica-de-servicios-remotos>.

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). (2020). Protocolo de atención a víctimas de violencia de género. Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/inadi-presenta-el-protocolo-de-atencion-victimas-de-violencia-de-genero>.

LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES. (1995). Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres. Asamblea Legislativa. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_decreto520_elsvd.pdf.

Organismo Salvadoreño de Normalización (OSN). (2014). Norma técnica salvadoreña: Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y arquitectura. Requisitos. NTS 11.69.01:14. El Salvador. <https://conaipd.gob.sv/wp-content/uploads/2021/04/Norma-T%C3%A9cnica-Salvadore%C3%B1a-Accesibilidad-al-Entorno-F%C3%ADsico-Urbanismo-y-Arquitectura-2021.pdf>.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2016). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1988). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). (2013). Tratado de Marrakech.

Ortiz Mariscal, J. D. (2011). En Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). Propuesta de estándares regionales para la elaboración de protocolos de atención integral temprana a víctimas de violencia sexual. Lima, Perú. <https://promsex.org/wp-content/uploads/2011/03/propuestasestandaresprotocolosatencionvictimasviolencia.pdf>.

Pío Aguirre Zamora, & Torres Vela, M. (2013). Mujer, discapacidad y violencia. Vizcaya, España. https://www.bizkaia.eus/gizartekintza/genero_indarkeria/blt31/documentos/discapacidad.pdf.

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. (2020). Modelo y guía de atención psicosocial: Subsector de VBG. https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-04/Modelo%20y%20Gu%C3%ADa%20de%20Atenci%C3%B3n%20Psicosocial_R4V_1.pdf.

Rams, C. I. (noviembre de 2010). Las Mujeres con discapacidad y sus múltiples desigualdades; un colectivo todavía invisibilizado en los Estados latinoamericanos y en las agencias de cooperación internacional. Obtenido de <https://shs.hal.science/halshs-00532647/document>.

Roza, C., & Martín, C. . (2021). Violencia sexual y basada en género: mapa de ruta para su prevención y atención en América.

Ojeda, T. E. (2006). Simposio: Violencia basada en género, el autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. Revista Periódica Ginecología Obstetricia. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52_n1/pdf/a05v52n1.pdf.

Uribe J, T. M. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/16870/14608>.

UNFPA – ISDEMU. Protocolo de atención a mujeres que enfrentan violencia basada en género. El Salvador. https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/protocolo_atencion_mujeres_vbg.pdf.

USAID. (2019). Colección educar para la igualdad: Orientaciones estratégicas para la integración del enfoque de género en programas y proyectos. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00TSRF.pdf.



ANEXO 1

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

ATENCIÓN PSICOSOCIAL MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

FICHA DE RECEPCIÓN Y DERIVACIÓN DE CASOS A LA UNAP

Fecha recepción del caso: / /

Código del caso:

DATOS DE IDENTIFICACION DE SOBREVIVIENTES DE Violencia basada en género
Nombre:
Edad:
Detallar la discapacidad:
Teléfono:
Distrito de residencia:
Estado familiar:
Número de personas que solicitan la atención:
Tipo de discapacidad:

DATOS DE LOS HECHOS DE VIOLENCIA

Tipo de violencia reportada:

- Violencia física Violencia económica Violencia Patrimonial
 Violencia psicológica y emocional Violencia Feminicida Violencia sexual
 Violencia simbólica Otras:

Perpetrador:

- Pareja Cuerpos de seguridad Familiar vinculado a pandillas
 Expareja Maestro Miembros de pandillas
 Papá Miembro de la comunidad Vecino/as
 Hermano Desconocidos
 Tío Miembro de la iglesia

¹ Seleccionar todas las violencias reportadas

Miembro de la familia

Sacerdote o pastor religioso

Otras:

Breve descripción del caso:

CONSENTIMIENTO DE RECIBIR ATENCIÓN

Desea que le apoyemos con un proceso de atención psicosocial por parte de la Unidad de Atención Psicológica de la Fundación Red de Sobrevivientes

- Si
 No

Si el caso identificado, es una menor de edad favor preguntar:

¿Da su consentimiento para que su hija o persona que está a su cargo, reciba atención psicosocial?

- Si
 No

¿En qué lugar le conviene más a usted, para recibir la atención psicosocial?

- Cerca de su domicilio
 En las oficinas de la Fundación Red de sobrevivientes



ANEXO 2

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informada, sobre el proceso de atención psicosocial, brindada por la Unidad de Orientación Psicológica de la Fundación Red de Sobrevivientes.

Yo, _____, de _____ años de edad, con número de único de identidad (DUI): _____

Declaro que doy mi consentimiento informado, voluntario y libre, para participar en la atención psicosocial, la información personal y sensible compartida en relación con mi caso, sea registrada, resguardada y en caso de ser necesario, compartida con otras áreas de la Fundación Red de Sobrevivientes y organizaciones, con la finalidad de gestionar apoyo y servicios complementarios.

Asimismo, doy mi consentimiento como representante legal de: _____, _____ años de edad, quien es (parentesco): _____.

Para que reciba la atención psicosocial, la información proporcionada durante el proceso de atención será resguardada con ética profesional. Por otra parte, he sido informada que mi participación es voluntaria y tengo libertad de pedir las pausas que sean necesarias, no estoy obligada a responder a todas las preguntas, procurando mi bienestar emocional e incluso desistir de participar en el proceso si lo considero necesario.

Por ello, estoy de acuerdo en participar de manera voluntaria en el proceso de atención psicosocial; firmo el presente consentimiento a los días _____ del mes _____ del año _____

Lugar: _____

Firma de la persona beneficiaria

Firma y Sello de la psicóloga



ANEXO 3

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

GUIA DE ENTREVISTA PSICOSOCIAL

La presente guía de entrevista psicosocial, busca recolectar información, sobre la situación de mujeres con discapacidad que han sufrido violencia basada de género. La cual permitirá establecer una ruta de atención.

Esta información será resguardada por el personal de la Unidad de atención Psicológica (UNAP), según los estándares de los principios de uso y protección de datos.

DATOS GENERALES

1. Fecha de atención / registro: ____/____/____/ Código del caso: _____
2. Nombre de la sobreviviente de VBG: _____
3. Fecha de nacimiento: _____
4. Numero de DUI: _____ 5. N.º de celular: _____
6. Distrito de residencia: _____ 7. Ocupación: _____
8. Estado Familiar: _____ 9. Nivel educativo: _____
10. Tipo de discapacidad: _____

Datos de Referencia

Caso referido por otra institución

- Si
 No

Nombre de la Institución que refiere: _____

11. N° de personas Mujeres	0 a 4	5 a 12	13 a 17	18 a 29	30 a 49	> de 50
TOTAL						

MOTIVO DE LA ATENCION

12. Motivo de la atención:
- Atención psicológica económicas
- Asistencia en salud Programas de capacitación
- Programa de oportunidades Acompañamiento a accesos a derechos

- Necesidades de protección
- Ayuda Humanitaria

Otros: _____

HECHOS DE VIOLENCIA

13. Tipo de violencia reportada:

- Violencia física
 - Violencia económica
 - Violencia Patrimonial
 - Violencia psicológica y emocional
 - Violencia Feminicida
 - Violencia sexual
 - Violencia simbólica
- Otras: _____

Perpetrador:

- Pareja
- Expareja
- Papá
- Hermano
- Tío
- Miembro de la familia
- Cuerpos de seguridad
- Maestro
- Miembro de la comunidad
- Miembro de la iglesia
- Sacerdote o pastor religioso
- Familiar vinculado a pandillas
- Miembros de pandillas
- Vecino
- Desconocidos

Otras: _____

Breve descripción del caso:

14. ¿Qué mecanismos de acceso a la justicia ha activado?

- Denuncia a PNC
- Denuncia PGR
- Denuncia Fiscalía
- Tribunal Sancionatorio CONAIPD
- Denuncia Juzgados
- ISDEMU

Otros: _____

15. Ha recibido apoyo de otras instituciones:

- Sí
- No

Nombre de la institución: _____

16. Mencione que tipo de apoyo ha recibido ante la situación de violencia:

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES PSICOSOCIALES

17. Necesidades psicosociales:

- Intervención en crisis/primeros auxilios psicológicos
- Atención psicosocial
- Psi coeducación en las emociones
- Asistencia a salud médica
- Alimentación
- Ayuda humanitaria
- Apoyo económico
- Apoyo emprendimiento
- Asesoría para búsqueda de empleo
- Asesoría legal
- Acompañamiento en el acceso a derechos
- Resguardo/alojamiento de emergencia
- Acceso a la educación

REDES DE APOYO:

18. Enumere las redes de apoyo con las que cuenta ante la situación de violencia.

- Familiares
- Vecinos
- Instituciones
- Amistades
- Miembros de iglesia
- Otros: _____

REFERENCIA:

19. Institución a la que se refiere: _____

20. Tipo de servicios que necesita la sobreviviente:

- Asesoría Legal
- Atención médica
- Ayuda humanitaria
- Casa de acogida
- Otros: _____

21. Acciones que realizara la Fundación Red de Sobrevivientes como servicios complementarios:

- Inclusión laboral
- Fortalecimiento de negocio
- Gestión de equipo de movilidad
- Apoyo entre iguales
- Formación en reparación y mantenimiento de silla de ruedas
- Formación y empoderamiento en derechos humanos

10. La mujer que enfrenta VBG cuenta con redes de apoyo que, aun cuando no estén activas, pueden ser efectivas al momento de ser requeridas.				
11. Los episodios violentos se incrementan ante la existencia de niveles altos de estrés o fechas importantes entre otros.				
12. No cuenta con los medios económicos para mantenerse a sí misma y a sus hijas/os y sostener los gastos que genera la discapacidad, permitiendo que el agresor ejerza violencia hacia ellas.				
13. A pesar de existir dependencia emocional y económica de la mujer hacia el agresor, está comenzando a tomar conciencia de su situación, pero todavía no se decide a hacer uso de los recursos para afrontarla y superarla.				
14. Las agresiones incluyen humillaciones amenazas verbales en público para ella y su hija con discapacidad.				
15. La violencia a la cual son sometidas las hijas e hijos afecta directamente la alimentación y salud de estos.				
16. No existen antecedentes de manejo de armas de fuego				
17. El episodio de violencia ha sucedido pocas veces.				
18. La mujer que enfrentó VBG está completamente consciente de la situación que afronta y está decidida a hacer uso de los recursos necesarios para romper con el ciclo de la violencia y salir de ella.				
19. Busca e identifica una serie de signos y síntomas que relaciona con la situación VBG para ella y sus hijos y evita cualquier tipo de coerción que realice el agresor con propósitos de llevarla a la sumisión.				
20. Al momento de enfrentar VBG, toma medidas salvaguardar su seguridad e integridad y la de sus hijos.				
21. Al identificar que ha sufrido violencia VBG, busca inmediatamente atención profesional psicológica y de salud.				
22. Cuenta con redes de apoyo sólidas y efectivas.				
TOTAL				

Al finalizar, se procederá a la sumaria de las columnas, realizando la evaluación del caso en base a la siguiente información.

Nivel	Puntaje	Interpretación
LEVE 0-25		Se considera que el nivel de riesgo es leve, debido a que la mujer está consciente de su situación y posee recursos para enfrentarla. Está recibiendo ayuda profesional para lograr cerrar el ciclo de violencia y salir adelante de la situación de violencia que ha afrontado.
Moderado 26-40		La mujer que enfrenta Violencia por razón de género se encuentra ante una situación que le genera mucha

		ambivalencia entre lo que vive y lo que siente. La violencia es recurrente y sus secuelas son considerables. La mujer cuenta con redes de apoyo relativamente seguras aún no logra salir del círculo de la violencia.
Grave 41-66		La mujer presenta una grave inestabilidad emocional y no habla de su situación. El temor que siente hacia el agresor le impide tomar decisiones o interponer recursos legales. El agresor tiene acceso a armas y además tiene los conocimientos técnicos de cómo utilizarlas. Las redes de apoyo están limitadas por las relaciones de poder que ejerce el agresor sobre la mujer. La mujer no posee un trabajo o no cuenta con recursos económicos que le permitan lograr su autonomía y esto la mantiene atada a los recursos económicos del agresor.

Al tener los resultados, se procede a la activación de mecanismos de protección en coordinación con instituciones gubernamentales y de la sociedad civil.

Comentarios:

Nombre de la persona que realiza la entrevista	Firma y Sello de la psicóloga
---	--------------------------------------



ANEXO 5

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

ATENCIÓN PSICOSOCIAL MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

CONTRATO TERAPEÚTICO ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Descripción de los servicios

El objetivo principal de este contrato es especificar las condiciones generales de la participación en el proceso de atención psicosocial a mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.

La Fundación Red de Sobrevivientes ofrece servicios atención psicosocial de manera gratuita a mujeres con discapacidad sobrevivientes de la VBG.

Objetivos del proceso de atención psicosocial.

Los objetivos terapéuticos van orientados primordialmente a la recuperación del impacto psicosocial producido por la situación de violencia basada en género

En el proceso de atención psicosocial, el equipo de psicología de la UNAP, garantizará una atención especializada, proporcionando servicios de calidad, calidez, inclusivos, accesibles y eficaces. Además, se trabajará en el fortalecimiento de la autonomía, dignidad y voluntad de las mujeres, asegurando su derecho al pleno goce de una vida libre de violencia

Esta atención psicosocial se utilizará el enfoque terapéutico centrado en soluciones, enfocado en identificar y resolver problemas específicos bajo la modalidad de terapia breve, este es un enfoque terapéutico se centra en abordar los problemas de las mujeres sobrevivientes de la violencia basada en género, implementando cambios positivos en su vida de manera rápida y efectiva, en un período de tiempo más corto en comparación con otras formas de terapia más tradicionales.

Para ello, los objetivos terapéuticos específicos irán orientados a:

- Fortalecimiento de la salud mental y física
- Identificación de niveles de riesgo y factores de protección
- Reconocer y fortalecer de redes de apoyo
- Fortalecimiento de la autoestima
- Promover el desarrollo de estrategias de afrontamiento positivo
- Fortalecimiento de la resiliencia personal y social

Confidencialidad y protección de datos

La persona psicóloga del equipo de la UNAP, se compromete a guardar con celo profesional y bajo un sistema especial de protección de datos, la información personal e información sensible obtenida en el proceso de atención.

Se compromete a solicitar un consentimiento informado, explícito, específico y libre de la persona previo a cualquier gestión que implique compartir información de las personas y garantizar el resguardo seguro de expedientes y documentación de las mujeres.

Sin embargo, de acuerdo con la ley, se podrá comunicar con discreción y consentimiento, la información de las mujeres solamente con propósitos:

(a) profesionales o (b) cuando exista algún peligro para las personas o grupos; Asimismo, la información pertinente puede ser compartida si es requerida por una institución, en el marco de un proceso jurídico-legal, con previo consentimiento.

El proceso de atención psicosocial es totalmente voluntario y puede desistir de participar si lo considera pertinente.

Sesiones y horarios

La frecuencia de las sesiones se establecerá entre las mujeres con discapacidad sobrevivientes de VBG, los horarios y frecuencia de las sesiones se coordinarán entre el equipo de la UNAP y las mujeres. Cada sesión tendrá una duración de 50 minutos, a excepción de la primera entrevista, la cual podrá durar entre 60 y 80 minutos. La modalidad de terapia es de tipo estratégica breve, por lo que el número de sesiones a desarrollar serán un mínimo de 4 y un máximo de 10 dependiendo de cada caso.

La modalidad de la atención puede ser virtual o presencial, según las necesidades de las mujeres. La modalidad virtual se deberá de garantizar el acceso a servicios de conexión y lugar seguro para las mujeres, otras de la modalidad es la atención presencial, ya sea en su domicilio o en las instalaciones de la Fundación Red de Sobrevivientes. Esta combinación permite una atención integral, respetuosa y adecuada a las circunstancias y discapacidad de cada mujer, asegurando que reciban el apoyo necesario de manera efectiva y segura.

Criterios de cierre del proceso terapéutico

Se dará cierre al proceso en diversas situaciones tales como:

- Fortalecimiento de la salud mental con éxito de acuerdo con los objetivos plasmados en el proceso terapéutico.
- Satisfacción de las necesidades psicosociales identificadas en el proceso.
- Que las mujeres con discapacidad decidan voluntariamente terminar con la atención psicosocial.
- Por las condiciones particulares de la violencia en género que experimenta la mujer y deba de suspender el proceso ante la activación de mecanismos de protección
- Derivación a otra institución.

He/hemos comprendido y estoy/estamos de acuerdo con lo leído en el contrato terapéutico

Nombre, firma y fecha de la persona
consultante

Nombre, firma y fecha de la persona
terapeuta



ANEXO 6

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL
MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

FICHA DE REFERENCIA DE CASOS²

Fecha de la referencia ____/____/____

Nombre de la persona a referir: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Distrito: _____

En caso de que sea niñez y adolescentes:

nombre del representante legal _____ Edad: _____

DUI: _____

Número de teléfono: _____

Y nombre de la niña: _____ Edad: _____

Tipo de discapacidad de la persona a referir:

- Física
- Cognitivo/intelectual
- Sensorial (visual, auditiva)
- Psicosocial

Nombre de la institución: _____ Unidad/área: _____

Motivo de referencia: (especificar el apoyo)

Servicios que se solicitan:

Nombre de quien refiere, firma y sello, número de contacto.

² Anexar documentación necesaria para sustentar el caso.



ANEXO 7

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL
MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

FICHA DE REGISTRO DE SEGUIMIENTOS Y ACOMPAÑAMIENTOS

Código del caso: _____

Lugar y fecha del seguimiento: _____

Nombre de la sobreviviente: _____

Nombre de la persona acompañante: _____

Psicóloga responsable: _____

Tiempo de atención: _____

Detallar las acciones que realizo:

Objetivo de la sesión/ O del acompañamiento	Técnicas terapéuticas utilizadas, o herramientas para el acompañamiento	Dificultades en el proceso de seguimiento o acompañamiento	Resultados	Comentarios adicionales

Próxima Cita: _____

Nombre de la persona que realiza la entrevista	Firma y Sello de la psicóloga
--	-------------------------------



ANEXO 8

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

**PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL
MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO**

FICHA DE CIERRE DE CASOS

I. Datos personales del usuario:

Código N.º	DUI:
Nombre:	Sexo:
Fecha de nacimiento:	Edad:
Correo electrónico:	Teléfono:
Distrito de residencia:	Departamento:
Estado familiar:	Fecha de inicio del proceso de atención:
Modalidad de la atención:	Virtual: _____ presencial: _____

Servicios brindados durante el proceso:

Logros y avances alcanzados en proceso de atención:

Instituciones involucradas para la complementariedad de servicios:

Lecciones aprendidas del caso:

Fecha y lugar de cierre del caso: _____

Nombre de la persona que realiza la entrevista	Firma y Sello de la psicóloga
---	--------------------------------------



ANEXO 9

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL MUJERES SOBREVIVIENTES DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

A continuación, se realizan preguntas relacionadas al servicio brindado por la Fundación Red de Sobrevivientes.

La encuesta es anónima, y la información obtenida será con el fin de mejorar los servicios.

Seguridad, Dignidad y Acción sin Daño (SDH)

DATOS DE IDENTIFICACION DEL LAS USUARIAS

Fecha de aplicación:	Hora:
Lugar de aplicación:	Modalidad:
Edad:	
Detallar la discapacidad:	
Teléfono:	
Distrito de residencia:	

1. ¿De qué manera se enteró sobre los servicios que brinda la Fundación Red de Sobrevivientes?

- Derivación de una institución
- Familiar/amigos
- Red social
- Comunidad a través de las Asociaciones de personas con discapacidad
- Otros Especifique: _____

Si responde derivación institucional mencione que institución: _____

2. ¿Se ha sentido segura al momento de recibir la atención psicosocial?

- Si, totalmente
- No del todo
- No contesta

Si responde no,

¿Qué podría haber hecho la Fundación para que se sintiera más segura?

3. ¿Ha sentido que el personal de la Fundación Red de Sobrevivientes le ha tratado con respeto y amabilidad durante la intervención psicosocial?

- Si, totalmente
- No del todo
- No contesta

Si responde no ¿Por qué? _____

4. ¿Ha sentido que el personal de la Fundación Red de Sobrevivientes le ha brindado un trato justo y con empatía durante la atención psicosocial?

- Si, totalmente
- No del todo
- No contesta

Si responde no ¿Por qué? _____

5. ¿Considera que la Fundación Red de Sobrevivientes ha tomado en cuenta sus opiniones y necesidades durante el proceso de atención psicosocial?

- Si, totalmente
- No del todo
- No contesta

¿En caso de que no, comente frente a qué situación no fueron tomadas en cuenta sus opiniones y/o necesidades?

6. ¿La Fundación Red de Sobrevivientes realizó las adecuaciones y ajustes de procedimiento necesarios en su atención de acuerdo a su condición de discapacidad?

- Si, totalmente

No del todo

No contesta

Si responde no ¿Por qué? _____

7. ¿El espacio de atención y los materiales proporcionados por La Fundación Red de Sobrevivientes fueron en formatos accesibles de acuerdo a su condición de discapacidad?

Si, totalmente

No del todo

No contesta

Si responde no ¿Por qué? _____

8. ¿La Fundación Red de Sobrevivientes le brindo de forma oportuna la información sobre los servicios de atención psicosocial

Si

No

9. ¿Considera que la Fundación Red de Sobrevivientes respeto el principio de confidencialidad durante el proceso de atención?

Si, totalmente

No del todo

No contesta

Si responde no ¿Por qué? _____

10. Responda la siguiente pregunta si fue referida a otra institución ¿Considera que la Fundación Red de Sobrevivientes le brindo información sobre la instancia a las que iba a ser referida y el proceso a seguir?

Si, totalmente

No del todo

No contesta

Si responde no, ¿Cómo considera que la Fundación Red de Sobrevivientes le pudo haber facilitado la información?

11. ¿Fue consultada su voluntad/ interés, consentimiento para participar en el proceso de atención psicosocial?

Si

No

12. ¿Indique la modalidad del proceso de atención psicosocial que ha recibido?

Presencial en su domicilio

Presencia en las oficinas de la Fundación Red de Sobrevivientes

Modalidad virtual

Semipresencial

13. ¿Está satisfecho/a con la asistencia brindada por la Fundación Red de Sobrevivientes?

Si, totalmente

Si, en general

No del todo

No, para nada

No se

No contesta

Si responde no, ¿Por qué? _____

14. ¿Considera que el servicio brindado por la Fundación Red de Sobrevivientes solvento sus necesidades psicosociales?

Si, totalmente

Si, en general

No del todo

No, para nada

No se

No contesta

Si responde no, ¿Por qué? _____

15. ¿Conoce usted, alguna persona que haya sido excluido/ a del servicio atención psicosocial?

Si

No

Si responde si, mencione quienes han sido excluidos: _____

16. ¿Si tuviera una sugerencia o queja del servicio brindado, considera que podría hacerla sin ningún inconveniente?

Si, totalmente

Si, en general

No del todo

No, para nada

No se

No contesta

Si responde no, ¿Por qué no podría hacerla? _____

17. ¿Podría mencionar en que ha ayudado o mejorado su situación emocional u otras necesidades a usted y a su grupo familiar? Mencione ejemplo:

Nombre de la persona que aplico la encuesta

Firma

Este "Protocolo de intervención psicosocial, para mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género"; fue posible gracias al apoyo del Pueblo y Gobierno de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID. Las opiniones expresadas en este documento son responsabilidades de Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad (FRS), y no reflejan necesariamente los puntos de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

ASU Arizona State
University

