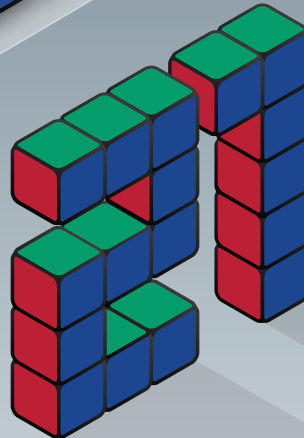
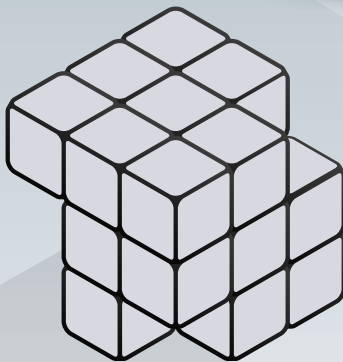
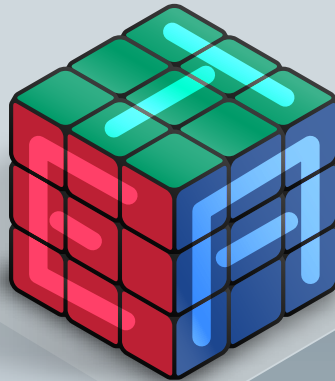




CASTELLANO

ERTZAINZA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En una sociedad diversa como la nuestra y atendiendo al cumplimiento de la legislación sobre protección de los derechos humanos, la actuación de la Ertzaintza debe tener en cuenta las características y necesidades de colectivos de personas con discapacidad. Por ello, es necesario conocerlas y saber cómo atenderlas.

Brevemente, la discapacidad se define como aquella condición que presentan algunas perso-

nas a la hora de llevar a cabo determinadas actividades y que puede estar provocada por una deficiencia física, orgánica, sensorial, intelectual, psíquica o múltiple.

Este folleto está dirigido a las y los profesionales de la Ertzaintza de manera que puedan conocer y desarrollar buenas prácticas policiales con el colectivo de personas con discapacidad intelectual (PCDI) y con enfermedad mental (PCEM).



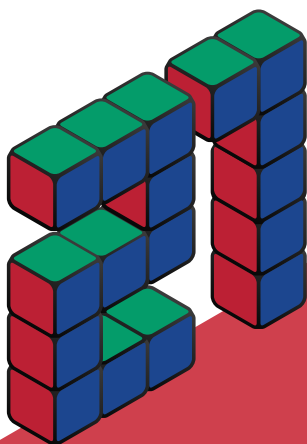
TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)

Es importante tener una visión adecuada de las personas con autismo. No son ni agresivas ni violentas, ni antisociales, únicamente presentan dificultades en la interacción social, en la comunicación, en la comprensión o en la toma de decisiones. Pueden tener capacidades diversas, pero nunca deben ser tratadas de forma infantil.

Las dificultades permanecen a lo largo de la vida de las personas. No se trata de una enfermedad, es una forma de estar en la vida diferente a la que consideramos el resto de la población.

Algunas dificultades aumentan y otras disminuyen en las diferentes etapas de la vida. Los niveles de autonomía e independencia que adquieren varían de manera significativa de unas personas a otras. Cada caso es diferente y las necesidades de apoyo son muy diversas.

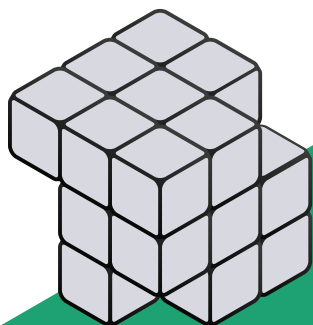
NECESIDADES	QUÉ PODEMOS HACER
COMUNICACIÓN	
• Mutismo	• Escuchar a quien le acompañe en caso de que alguien lo haga.
• Posibilidad de bloqueo y dificultad para responder.	• Transmitir ánimo y reconocimiento del esfuerzo
• Dificultad para procesar la información recibida. Pueden no comprender lo que se les pregunta.	• Evitar frases con doble sentido y hablar de manera tranquila.
• Dificultad para comprender indicaciones/ preguntas complejas.	• Hacer preguntas concretas evitando preguntas abiertas que puedan transmitir confusión.
• Dificultad para expresar ideas propias	
• Ritmo y tono peculiar en el habla.	• Evitar juzgar en negativo interpretando una posible burla.
• Relato de lo ocurrido en tercera persona.	• No utilizar lenguaje irónico.
• Posibilidad de preguntas o respuestas repetitivas en su discurso	• Evitar expresiones con doble intención.
	• Utilizar lenguaje en positivo evitando frases del tipo: "no hagas..."
• Dificultad para mantener una conversación.	• Dar tiempo para responder.
• Posibilidad de contradicciones en su relato que no impliquen mentira.	• Facilitar que visualicen y organicen su relato.
• Dificultad para expresar o comunicar su estado de ánimo.	• Utilizar imágenes puede servir de apoyo para la comprensión del estado de ánimo.
INTERACCIÓN SOCIAL	
• Habilidades sociales a veces inapropiadas.	• Conocer y comprender las diferentes posibilidades de interacción adaptando el comportamiento. Debe tenerse en cuenta que algunos comportamientos que puedan parecer intencionales o retos son simplemente impulsivos.
• Acercamiento excesivo entre personas.	
• Rechazo al contacto físico.	
• Impulsividad en la forma de expresión.	
• Pasividad excesiva.	
• Estereotipias, aleteos, ...	
• Dificultad para mantener el contacto visual.	• Mantener la conversación obviando la necesidad de contacto visual.
• Posible vulnerabilidad emocional e inseguridad.	• Transmitir tranquilidad.
• Dificultad para entender los matices emocionales de otras personas.	
• Posibles entornos estresantes.	• Procurar salir del entorno cuanto antes.
	• Ante la imposibilidad de cambiar la ubicación, adecuar el entorno al objeto de transmitir calma.



SÍNDROME DE DOWN (SD)

SITUACIÓN	PAUTAS
DESORIENTADA	Pauta General • Voz tranquilizante, frases cortas y vocabulario sencillo, sin tecnicismos policiales. • Tener en cuenta sus dificultades en: noción del tiempo y del espacio, distancias... Pauta específica • Saludar y presentarse. • Hacer preguntas del tipo: "¿sabes dónde estás?, ¿cómo has llegado aquí?" • Si no responde y se bloquea más, explicar la situación, preguntar por alguien a quien llamar y pedir el DNI (suelen llevar fotocopia).
RECOGIDA DE INFORMACIÓN	Antes de la entrevista • Recopilar la información preliminar que trasladó la víctima sobre las circunstancias del delito a través de familiares y/o personas cercanas. • Conocer los itinerarios antes y después de los hechos. • Conocer si actuó de manera voluntaria o forzada. • Conocer si se han dado cambios en su vida después del suceso. Durante la entrevista • Tener en cuenta las características de su relato (contradicciones, silencios...). • Mantener una escucha activa para dar seguridad (empatía, repetir, resumir...). • Elegir preguntas abiertas antes que las de respuesta cerrada de tipo: "sí" o "no". • Adaptar el sistema de comunicación (sonidos, gestos...). • Usar lenguaje sencillo y directo. • Prestar atención al lenguaje no verbal. • Establecer la relación desde lo emocional. Después de la entrevista • Repasar la declaración y comprobar que está todo bien documentado, pudiendo la persona aportar o corregir. • Dar las gracias por el esfuerzo y la colaboración. • Ofrecer un medio para contactar con la persona que ha hecho la entrevista.

VÍCTIMA O AUTORA DE HURTO O ROBO	A tener en cuenta • Pueden no entender el concepto de “robar”. Lo pueden interpretar como tomar cosas prestadas y no existir mala intención. • No tienen adquirido el valor del dinero ni suelen llevarlo encima. • Son víctimas potenciales de robo al ser consideradas personas más vulnerables e indefensas.
	Persona autora • Saludar y presentarse con voz tranquilizadora. • Explicar de forma sencilla los motivos de la presencia policial y el protocolo a seguir. • Dar tiempo a que explique lo sucedido con preguntas abiertas. • Transmitir confianza con frases como: “lo estás haciendo muy bien”. • Explicar que lo sucedido no es correcto. • Explicar con claridad y de forma sencilla el motivo del traslado en vehículo policial en caso de ser necesario.
	Persona víctima • Recopilar la información preliminar que trasladó la víctima sobre las circunstancias del delito a través de familiares y/o personas cercanas. • Conocer los itinerarios antes y después de los hechos. • Conocer si actuó de manera voluntaria o forzada. • Conocer si se han dado cambios en su vida después del suceso.
ABUSO SEXUAL Y VIOLENCIA DE GÉNERO	A tener en cuenta • Son personas muy vulnerables a cualquier tipo de abuso. Es probable que no sean conscientes de su condición de víctimas, ni sepan poner freno a la situación o sean capaces de comunicar lo ocurrido. • Las mujeres con discapacidad sufren el doble de violencia física, psicológica o sexual que las mujeres sin discapacidad.
	Violencia de género • Ofrecer asistencia médica, psicológica, así como el resto de servicios de ayuda existentes. • Informar del procedimiento a seguir. • Ofrecer acompañamiento si fuera necesario.
	Revelación de abuso sexual • Confiar en la veracidad del testimonio y evitar repeticiones innecesarias. • Ofrecer diferentes medios para comunicar lo ocurrido (dibujos, fotos, escritura, ...).
OTRO TIPO DE INCIDENTE	• Saludar y presentarse con voz tranquilizadora. • Explicar de forma sencilla los motivos de la presencia policial y el protocolo a seguir. • Dar tiempo a que explique lo sucedido con preguntas abiertas. • Transmitir confianza con frases como: “lo estás haciendo muy bien”. • Explicar con claridad y de forma sencilla el motivo del traslado en ambulancia o en vehículo policial.



ENFERMEDAD MENTAL

Engloba diversos diagnósticos psiquiátricos, que producen graves dificultades y deterioro en el funcionamiento personal y social.

La actuación policial debe ser precedida por una preparación mental y actitudinal de la o el agente, combinando el estado de alerta con el mantenimiento de la calma. En base a estos criterios elegir a la o a él agente que interactuará con la persona.

El uniforme y el vehículo policial con distintivos pueden suponer un factor estresante, por lo que se recomienda el uso de recursos no uniformados. En el momento de establecer contacto con la

persona, se recomienda:

- Buscar un lugar tranquilo.
- Evitar el contacto físico respetando el espacio vital que marca la persona.
- Posicionarse a su altura.
- Presentarse y explicar la situación.
- Realizar escucha activa.
- No hacer falsas promesas.
- Informar del modo a proceder de manera clara y sencilla, pero evitando un trato infantil.

Las respuestas de la persona pueden ser muy variadas (hablar mucho o apenas nada). Conviene mantener una actitud empática hasta el final.

SITUACIÓN	PAUTAS
INGRESO INVOLUNTARIO PROGRAMADO	• El servicio psiquiátrico solicita y organiza el ingreso e informa a la persona y su familia. • La Ertzaintza actúa como facilitadora si la persona opone resistencia.
INGRESO INVOLUNTARIO SOLICITADO POR LA FAMILIA	• La persona se niega a acudir a los servicios de salud. • La familia avisa a los servicios de urgencia y estos a la Ertzaintza, que apoya en el traslado a los servicios de salud mental.
INGRESO INVOLUNTARIO POR SITUACIÓN DE RIESGO	• Los servicios de urgencia reciben aviso y la Ertzaintza procede como en los casos anteriores.
VÍCTIMA DE DELIRIO, AGRESIÓN O SITUACIONES DE DESORIENTACIÓN	• Mantener la calma y no dejar sola a la persona. • Buscar el apoyo de una persona de referencia desde el inicio de la intervención. • Ante evidencias de sintomatología psíquica, priorizar su estabilización desde el inicio. • Mantener una actitud empática desde el inicio mostrando apoyo.

SITUACIÓN	PAUTAS
CRISIS CON ALUCINACIONES	• Mantener una actitud acrítica frente al relato. • No fomentar la alucinación, ni confrontar a la persona con la realidad. • Escuchar con credulidad el relato mostrando empatía. • Buscar la distracción con otros temas de interés para transmitir calma.
CRISIS CON DELIRIOS	• Mantener una actitud acrítica. • Evitar fomentar el delirio dando credibilidad al relato. • Buscar la distracción con otros temas de interés para transmitir calma.
AGRESIONES	• Mostrar seguridad y tranquilidad. • Procurar un ambiente con pocos estímulos y libre de mobiliario. • Llevar a cabo un acercamiento lento. • Preguntar sobre la posibilidad de enfado y motivos. • Evitar hacer referencias a la posibilidad de ingreso. • Recurrir a profesionales o familiares con capacidad y confianza en calmar a la persona. • Ante la necesidad de contención física, continuar transmitiendo calma.
EPISODIO MANÍACO AGUDO	• Recurrir a la contención cuando la comunicación no sea posible. • Seguir las indicaciones dadas ante situaciones de agresión.
RIESGO DE SUICIDIO	• Mantener la calma y no dejar sola a la persona. • Tomar en serio la situación y no minimizarla. • Mostrar apoyo e interés por el relato con preguntas abiertas buscando el desahogo emocional. • Ganar tiempo manteniendo la conversación hasta la neutralización del incidente.

RECOMENDACIONES EN EL TRANSCURSO DEL INCIDENTE	
Cuando no es necesaria la intervención sanitaria: (desorientación, robo, conflicto con otras personas, ...)	• Buscar ayuda en sus personas de referencia preguntando por algún familiar o profesional de apoyo.
Cuando es necesaria la intervención sanitaria: (en situaciones de crisis graves, alucinaciones, robo, delirios, episodios maníacos, de abuso sexual, ...)	• Buscar ayuda en personas de referencia y avisar a los servicios de psiquiatría de urgencias.

