

III Jornada sobre Violència Masclista i Salut Mental

Conclusions i recomanacions

Jornada organitzada pel Grup de Violència Masclista i Salut Mental, que forma part del Grup de Treball i Recerca en Dona i Salut Mental (GTRDSM) de la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental.

Comitè d'organització: Roser Cirici i Amell, Ximena Goldberg Hermo, Anna Lloret Rovira, Carme Mariscot i Bas, Gemma Parramon i Puig, Carme Sánchez Martín, Maite Tudela Marí, Judith Usall i Rodie

Suports institucionals:

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Present a la Jornada la Honorable Senyora Alba Vergés i Bosch, Consellera de Salut del Govern de Catalunya

Pla Director de Salut Mental i Addiccions. Present a la Jornada el seu Director, Jordi Blanch Andreu

Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental. Present a la Jornada el seu President, Narcís Cardoner Álvarez.

Nombre de persones inscrites: 618

Data de realització: 6 de novembre, 2020. Lloc: En línia.



Per què la III Jornada?

El principal interès d'aquesta Jornada era donar visibilitat als efectes que la pandèmia per COVID-19, la situació de crisi sanitària i el confinament tenen sobre la salut mental de les dones. La pandèmia no ha impactat de la mateixa manera en homes i dones, per almenys quatre raons: 1) perquè les persones treballadores en àmbits considerats essencials (sanitari, neteja, cura de la dependència) són majoritàriament dones, 2) perquè la sobrecàrrega associada a la conciliació recau majoritàriament en dones, 3) perquè les dones són especialment vulnerables en contextos de privacitat on es pot incrementar la violència, i 4) perquè els cossos de les dones estan més freqüentment exposats a les decisions de tercers, sobretot entorn a les necessitats relatives a l'embaràs i la maternitat. La Jornada es va plantejar com a un lloc de trobada on fer visibles aquestes qüestions amb dades contrastades, i per debatre sobre quina és la direcció a seguir en els propers mesos.

De què es va parlar?

La Jornada va estar organitzada en tres mòduls temàtics. El primer mòdul va tractar sobre violència masclista durant la pandèmia, on es van presentar dades de violència masclista i es va descriure la resposta institucional a Catalunya. El segon mòdul va reflexionar sobre dos contextos de vulnerabilitat: la prostitució i el consum de drogues, que es van abordar tant des de la primera persona com des de la perspectiva institucional i assistencial. Finalment, l'últim mòdul es va focalitzar en el tema de la violència masclista entorn a la maternitat, on es va reflexionar sobre violència obstètrica i ventres de lloguer.

Qui van ser les ponents?

- Sara Garcia Arias i Natalia Tamara Rosa. Plataforma Unitària Contra les Violències de Gènere.
- Montserrat Sánchez Aroca. Subdirecció General de Lluita contra la Violència Masclista, Generalitat de Catalunya.
- Amelia Tiganus. Activista feminista.
- Anna Ibar Fañanás. Subdirecció General de Drogodependències, Generalitat de Catalunya.
- Maite Tudela Marí. Grup ATRA.
- Serena Brigidi. URV Blanquerna, Observatorio de Violencia Obstétrica.
- Núria González López. Advocada. Associació L'ESCOLA AC.

A quines conclusions hem arribat?

1. Segons dades oficials de Catalunya recollides a partir de les trucades al 900 900 120, les consultes i sol·licituds d'assessorament als recursos d'atenció a les víctimes de violència masclista van augmentar un 60% respecte del mateix període del any 2019. Per l'altra banda, les denúncies al cos de Mossos d'Esquadra van disminuir un 50%. Aquestes dades indiquen que: 1) la violència masclista ha augmentat durant la pandèmia, probablement com a conseqüència del confinament, 2) aquest augment no es reflecteix en denúncies, probablement degut també a la situació d'aïllament i control. També és possible que, en trobar-se en una situació de major control real sobre la dona, els agressors hagin reduït el nivell de violència i per tant les agressions no hagin arribat a nivells de major gravetat. En aquest sentit, [és esperable que la gravetat de les situacions de violència i les denúncies s'incrementin amb la des-escalada.](#)
2. La resposta institucional es va esforçar per incrementar la comunicació i la col·laboració entre institucions d'assistència a dones i menors d'edat. El fet de que la detecció es faci normalment des de serveis de salut va ser un problema i es van haver de trobar solucions alternatives. Es va fer evident que faltaven serveis, i per tant se'n van crear de nous: Serveis d'Intervencions Especialitzats, Serveis Substitucions de la Llar, i Serveis Residencials Especialitzats i Serveis d'Acollida d'Urgència. [El principal repte en la resposta institucional és el treball en xarxa](#) des de la prevenció, acompanyament i assistència a dones i menors (seguretat, assistència social i salut), que inclogui referents territorials, formació comuna en violència masclista i igualtat, revisió de protocols i grups de treball compartit.
3. Les dones en situació de prostitució són víctimes de violència extrema de tipus sexual, física i psicològica i aquesta violència té conseqüències greus per a la seva salut. Es troben en una situació de extrema vulnerabilitat, que es va incrementar durant la pandèmia i el confinament. La criminalització de les dones prostituïdes encara agreuja aquesta situació, així com la manca de reconeixement de les dones prostituïdes assassinades com a víctimes de violència masclista. [S'advoca per una Llei Abolicionista del Sistema Prostitucional i d'Atenció Integral a Persones Prostituïdes.](#)
4. Les dades dels Centres d'Atenció i Seguiment i dels Centres de Reducció de Danys de la Sub-direcció General de Drogodependències posen en evidència que l'estigma i la manca d'allotjament són elements clau en la construcció de vulnerabilitats de les dones usuàries de drogues. Les violències masclistes que viuen són múltiples: episodis d'agressions sexuals, violència física i psicològica naturalitzada, dependència socioeconòmica de la parella, control del consum de manera que la dona és forçada a consumir, interferència en els tractaments de salut i prostitució forçada per comprar la substància i l'ús de l'estigma per controlar les conductes. [La pandèmia ha incrementat les dificultats, ja evidents pre - pandèmia, que tenen les dones usuàries de drogues per ser escoltades en el circuit assistencial.](#) La Xarxa d'Atenció a les Drogodependències té un programa per a l'abordatge de les violències masclistes. Es reflexiona sobre la necessitat del treball conjunt amb altres institucions en relació a l'estigma i els problemes d'allotjament.
5. La violència obstètrica ha augmentat durant la pandèmia (dades publicades en Sadler et al, 2020, 10.1080/26410397.2020.1785379), i és una forma de violència de gènere típicament lligada a la infantilització de les dones i l'androcentrisme. És necessari incorporar el consentiment informat a tots els nivells de l'assistència mèdica a la salut reproductiva. Un element central és la [formació pel reconeixement de les violències per part dels i les professionals de l'àmbit de la salut.](#)
6. Es recorda que [les pràctiques de lloguer de dones amb finalitat d'explotació reproductiva \("ventres de lloguer"\) constitueixen un delicte](#) en tot l'Estat Espanyol inclosa Catalunya. Alguns dels drets

humans vulnerats en aquestes pràctiques són: dret a la integritat física i moral, dret a la llibertat, dret a la vida i dret a la identitat dels i les menors. Les condicions d'embaràs, part i post-part en aquestes dones promou alteracions de la salut mental de mares i bebès que són difícils de documentar per la situació de il·legalitat. Es reflexiona sobre les diferents vulnerabilitats que la pandèmia per COVID-19 va aprofundir tant per a les dones que van parir com per a les criatures que van quedar en espera de família.

En conclusió, la pandèmia per COVID-19 ha tingut un impacte en salut però també socioeconòmic que incrementa les desigualtats i que té conseqüències reals en totes les dones, posant-les en una posició de major risc per a patir violència per motius de gènere.

Per fer front a aquesta problemàtica, **ES RECOMANA:**

- **RECONeixEMENT** que la violència masclista es troba en tots els àmbits, tant privats com públics.
- **COORDINACIÓ** de tasques entre serveis de les àrees de serveis socials, legals, seguretat, educació i salut.
- **FORMACIÓ** en violència masclista per als i les professionals d'aquestes àrees.
- **IMPLEMENTACIÓ** de programes específics de formació sobre trauma, estrès posttraumàtic, i dol dins de l'àmbit de professionals de la salut.
- **ADAPTACIÓ** dels programes de prevenció per ajustar-se a la nova normalitat i a les conseqüències socials i econòmiques de la pandèmia.
- **CREACIÓ** de programes per atendre a les famílies, on la família sigui atesa per si mateixa i rebí seguiment com a subjecte usuària dels serveis.

Signat:

Grup de Violència Masclista i Salut Mental, i Grup de Treball i Recerca en Dona i Salut Mental - Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental