

# **Guia de continguts per a la capacitat dels professionals de l'àmbit de la salut en l'abordatge de les violències masclistes**

**La Concèntrica**



**21 de desembre de 2021**

**Autoria:**

Beatriu Masià Masià

Leticia Moy Sánchez

**Per encàrrec de:**

La Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut, i finançat amb càrrec als crèdits rebuts de la *Secretaría de Estado de Igualdad y contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad*

**Amb la col·laboració de:**

Grup de recerca Antígona, de la Universitat de Autònoma de Barcelona (UAB) Lucia Ortiz Amaro i Patricia González Prado

**Maquetació:**

La Concèntrica, agència de comunicació feminista

**Agraïm el suport i participació de:**

Cristina Martínez Bueno, responsable dels serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'Institut Català de la Salut de Catalunya, a Elsa Gil professora a la URV Campus terres de l'Ebre, infermera d'urgències a l'Hospital comarcal de Mora d'Ebre, Blanca Gispert Uriach metgessa especialista en medicina familiar i comunitària del CAP Trinitat Vella de Barcelona i a Mònica Jornet Torrent d'atenció a l'usuari del CAP de Deltebre per la seva generositat a compartir les seves experiències i reflexions.

**1a edició:**

Barcelona, desembre de 2021



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



## Sumari

|       |                                                                                |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | Presentació .....                                                              | 5  |
| 2     | Introducció .....                                                              | 7  |
| 3     | Condicions preliminars .....                                                   | 10 |
| 4     | Objectius, metodologia i estructura de la proposta .....                       | 11 |
| 5     | Construint un abordatge responsable vers les violències masclistes .....       | 13 |
| 5.1   | La responsabilitat de saber .....                                              | 13 |
| 5.1.1 | Els coneixements que són prioritaris.....                                      | 15 |
| 5.2   | La responsabilitat de saber .....                                              | 17 |
| 5.2.1 | El personal de salut en relació amb la intervenció en violència masclista..... | 17 |
| 5.2.2 | L'impacte del reconeixement de la violència institucional.....                 | 19 |
| 6     | Les necessitats formatives detectades en l'àmbit de la salut .....             | 23 |
| 6.1   | Gerència .....                                                                 | 24 |
| 6.2   | Atenció presencial a la ciutadania .....                                       | 29 |
| 6.3   | Serveis d'atenció a la salut.....                                              | 31 |
| 6.4   | Conclusions a la proposta de formació en l'atenció a la salut .....            | 35 |
| 7     | Els plans de formació .....                                                    | 37 |
| 7.1   | Pla de formació comú.....                                                      | 39 |
| 7.2   | Pla de formació per itineraris.....                                            | 45 |
| 7.2.1 | Gerència i direcció (GD) .....                                                 | 46 |
| 7.2.2 | Urgències (U).....                                                             | 50 |
| 7.2.3 | Atenció a la ciutadania (AC) .....                                             | 54 |
| 7.2.4 | Atenció a la salut (AS) .....                                                  | 56 |
| 8     | Conclusions o reptes de futur.....                                             | 60 |
| 9     | Referències bibliogràfiques .....                                              | 61 |

## **PRIMERA PART:**

### **La formació com a eix imprescindible en l'abordatge de les violències masclistes**

## 1 Presentació

En els darrers anys la societat ha avançat cap a una nova cultura en abordatge de les violències masclistes. El 2004 comença a visibilitzar-se amb l'aprovació de la [Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere](#), que estableix que la violència de gènere és un delict. A Catalunya, pocs anys més tard i per ampliar el marc d'acció d'aquesta llei, el Parlament va aprovar la [Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista](#), que situa les violències masclistes com un fet estructural, i no com un problema individual i reduït a la violència de gènere en l'àmbit de la parella o ex-parella. Recentment, i arran de la pressió del moviment feminista i la complicitat de professionals i persones amb responsabilitat política compromeses en avançar cap a l'erradicació de les VM, ha estat possible modificar la Llei 5/2008 per la [Llei 17/2020, del 22 de desembre, del dret de les dones a erradicar la violència masclista](#).

L'accés universal i l'atenció a les persones durant tot el cicle vital col·loquen el sistema de salut en un espai privilegiat per a la seva detecció, trobant els indicadors d'aquests emmalaltiments, i tractar-los per recuperar la salut de les dones. Aquest privilegi és, alhora, una responsabilitat per a tots i totes les professionals que hi treballen.

Trobar els indicadors que parlen d'allò que no es diu. Escoltar allò que sí que es pot dir, sabent que es pot fer. Descobrir el que poden amagar els símptomes. Identificar com es manifesten les diferents formes i àmbits de les violències masclistes. Acolir la singularitat de cada dona, intentant comprendre les diversitats i les complexitats dels eixos d'opressió. Escoltar què necessiten, respectar els seus temps, identificar els riscos i actuar amb la diligència deguda són tasques que precisen de coneixements, capacitats, habilitats i voluntat transformadora.

El Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles a Catalunya, presentat el 2021, planteja la necessitat d'assentar les bases per avançar cap a un abordatge de les violències masclistes a l'àmbit de la salut. És per això, que un dels seus objectius estratègics és el d'incorporar en la formació acadèmica de professionalització en l'atenció a la salut i continguts específics que confereixin capacitat en l'abordatge de les violències masclistes. Perquè la prevenció, la detecció, la recuperació i la reparació de la salut arran de les violències masclistes necessita l'especialització i la formació dels i les professionals per garantir els drets de les dones.

La formació de professionals de l'àmbit de la salut s'esdevé un dels eixos centrals en l'avenç cap a l'erradicació de les violències masclistes, perquè una formació especialitzada, sistemàtica i obligatòria és una eina imprescindible en l'abordatge responsable.

Aquesta guia s'estructura en dues parts diferenciades. A la primera part, es parteix de la premissa que la formació és un eix imprescindible en l'abordatge de les violències masclistes i s'analitza la situació actual de coneixement, les novetats legislatives i les experiències dels i de les professionals per detectar les necessitats formatives en l'abordatge de les violències en l'àmbit de la salut. I a la segona part,

es presenten les competències transversals i bàsiques dels plans de formació, així com els objectius, continguts i metodologies de l'itinerari general i dels itineraris específics, adreçats a col·lectius de professionals amb capacitat transformadora.

## 2 Introducció

Les violències masclistes, siguin del tipus que siguin, sempre emmalalteixen les dones, impacten en la seva salut i en la del seu entorn proper, tal com marquem en el document *La salut de les dones en situació de violència masclista: mirades amb cura*<sup>1</sup>.

Aquest procés d'emmalaltiment, es relaciona amb les possibilitats o no de ser detectat, atès i acompanyat pels i per les professionals de l'atenció a la salut. La importància del sistema de salut en relació amb la violència masclista, rau en el fet de la seva universalitat i, en l'atenció a les persones durant tot el cicle vital i, és aquest fet únic el que el converteix en un espai privilegiat per a trobar els indicadors d'aquests emmalaltiments, i tractar-los. La responsabilitat d'aquesta tasca abasta a tot el sistema de salut.

Trobar els indicadors que parlen d'allò que no es diu, escoltar els que sí que es poden dir, saber que és el que hem de fer. Identificar, per valorar l'impacte de les diferents formes i àmbits de la violència masclista i descobrir el que poden amagar els símptomes. Acolir la singularitat de cada dona, des d'una mirada interseccional que atén les diversitats i les complexitats dels eixos d'opressió. Saber què necessiten, respectar els seus temps, identificar el risc i actuar amb la diligència deguda, és una tasca que comporta coneixements, capacitats, habilitats i voluntat transformadora.

Formen part d'aquest saber els avenços fets en les normatives legals que situen obligacions i responsabilitats, que corresponen tant a les institucions com a als i les professionals.

L'Organització Mundial de la Salut (1948) defineix la salut com un estat de benestar complet físic, mental i social, i no tan sols l'absència de malaltia o condició patològica<sup>2</sup>.

La Conferència Internacional sobre Atenció Primària de Salut, reunida a Alma-Ata el dia 12 de setembre de 1978, afirma que La salut, és un estat de benestar físic, mental i social complet, i no només l'absència de malaltia, és un dret humà fonamental i la consecució del més alt nivell de salut és un objectiu social prioritari a tot el món, la realització del qual requereix l'acció de molts altres sectors socials i econòmics, a més del sector sanitari.<sup>3</sup>

La [\*Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género\*](#), del Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra la dona i la violència domèstica, conegut com a Conveni d'Istanbul, ratificat per l'estat espanyol a l'any 2014 i de la Llei 5/2008 del

---

<sup>1</sup> Tamaia viure sense violència, sccl. [\*La salut de les dones en situació de violència masclista: mirades amb cura. Identificació de necessitats per a l'abordatge curós de la salut de les dones en situació de violència masclista.\*](#)

<sup>2</sup> Preàmbul de la Constitució de l'Organització Mundial de la Salut, que va ser adoptada per la Conferència Sanitària Internacional, celebrada a Nova York del 19 de juny al 22 de juliol de 1946, signada el 22 de juliol de 1946 pels representants de 61 Estats (Official Records of the World Health Organization, Núm. 2, p. 100), i va entrar en vigor el 7 d'abril de 1948. La definició no ha estat modificada des de 1948.

<sup>3</sup> Conferència Internacional sobre Atenció Primària de Salut, Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembre de 1978.

dret de les dones a erradicar les violències masclistes, modificada per la Llei 17/2020 que estableix que la formació ha de ser especialitzada, obligatòria i periòdica per a tots els col·lectius professionals que intervenen en l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació destinades a les dones que pateixen violència masclista, a llurs fills i filles i a llur entorn familiar i comunitari, i també l'existència d'espais de reciclatge i supervisió (article 6 i ss).

Tal com recomanen els diferents organismes internacionals, i com obliga la legislació pròpia, el sistema de salut, ha de ser l'espai on la salut de les dones afectades per la violència masclista, ha de ser tractat, en el que han de poder recuperar i millorar la salut "perduda". Aquest pas pel sistema de salut, ha de garantir les respostes adequades a les víctimes de la violència masclista. Aquestes respostes són responsabilitat del sistema de salut, donat que forma part de la xarxa d'atenció pública a les dones, a la infància i a l'adolescència que han viscut o viuen situacions de violències masclistes.

*[...] El sector de la salud puede tener un papel decisivo en la prevención de la violencia contra la mujer, contribuyendo a la detección temprana de los malos tratos, proporcionando a las víctimas el tratamiento requerido y derivando a las mujeres a los servicios idóneos para suministrarles la atención e información necesarias. Los servicios de salud deben ser lugares donde las mujeres se sientan seguras, tratadas con respeto y no estigmatizadas, y donde reciban información y apoyo de calidad. Es preciso que el sector de la salud articule una respuesta integral ante este problema, abordando en particular la resistencia de las mujeres maltratadas a buscar ayuda<sup>4</sup>.*

Segons l'OMS el sector de la salut pot tenir un paper decisiu en:

- Prevenió de la violència contra la dona
- Contribuir a la detecció primerenca

En aquesta guia trobareu arguments i punts de referència que justifiquen la necessitat de formació especialitzada, obligatòria, sistemàtica, periòdica i capacitadora per a totes i tots els professionals que operen en l'àmbit de la salut, ja sigui en la gestió i direcció, en l'atenció a la ciutadania o en l'atenció a la salut. S'aborden continguts bàsics i específics, en funció de la responsabilitat, per a la comprensió de les violències masclistes, així com totes les aportacions en matèria legal que són d'obligat compliment en salut i comprometen per això la responsabilitat professional.

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2005



L'objectiu principal d'aquesta guia, a través dels itineraris de formació, és facilitar eines de suport en l'atenció a la violència masclista a les i els professionals de l'atenció i que a la vegada incideixi en tot el sistema de salut, per tal que la violència masclista tingui la consideració plena de Problema de Salut Pública i continuar avançant com a societat cap a l'erradicació d'aquesta violència.

### 3 Condicions preliminars

Aquesta guia i tots els continguts que es poden trobar són sensibles i, no funcionen per si sols. Necessiten una mirada experta i especialitzada per poder portar a terme les formacions de tots i cadascun dels itineraris definits i classificats dins aquest projecte.

Sabem de la necessitat de l'expertesa i l'especialització en l'àmbit, perquè sabem, que és aquesta la manera de fer un bon ús i aprofitar el recurs. Fer formacions capacitadores i de qualitat requereix la mirada experta des d'on es té la claredat de les claus per a no revictimitzar i per avançar cap a un abordatge responsable de la violència masclista.

Els coneixements teòrics són bàsics, per saber a què ens enfrontem, però sabem també que la pràctica i l'experiència de l'atenció i l'acompanyament en els processos de recuperació des d'una mirada feminista interseccional és imprescindible. No hi ha manera més efectiva de conèixer el fenomen, de saber com funciona, quins efectes té, de què necessiten les dones que es troben en una situació de violència o s'han trobat, que escoltant, les i els professionals de l'atenció directa. Es necessita el saber fer i, de l'expertesa també, en el coneixement de les conseqüències en la salut integral de les dones que pateixen o han patit violències masclistes.

Els coneixements teòrics són bàsics, però l'experiència de l'atenció i l'acompanyament en els processos de recuperació des d'una mirada feminista interseccional és imprescindible.

La manca de valor històric que ha caracteritzat l'abordatge d'aquesta problemàtica a escala formativa, tant el reglat com el no reglat, el fet que hagi estat el feminisme i les entitats de dones les que han situat la seva necessitat de formar per intervenir, ha format part de les raons per les quals, la formació en l'abordatge de la violència masclista, no ha tingut un lloc ni ha estat reconeguda no només com a especialització, sinó com a necessitat i condició preliminar per treballar a l'àmbit.

Es fa així imprescindible, que en l'execució dels plans de formació, es compti amb professionals que a més de tenir formació en perspectiva de gènere, interseccionalitat, feminisme i salut integral de les dones, hagin tingut també experiència en l'atenció directa.

## 4 Objectius, metodologia i estructura de la proposta

L'objectiu principal d'aquesta guia és definir uns estàndards de formació que puguin ser reconeguts en la capacitat formal en l'àmbit de la salut.

Per arribar a aquest objectiu, ens plantegem:

- Elaborar, identificar i situar idees clau que orienten als i les professionals de l'àmbit de la salut en la seva pràctica diària en la relació amb la problemàtica de la violència masclista.
- Dissenyar una proposta formativa que garanteixi les competències, i coneixements essencials per afavorir una cultura compartida d'abordatge de les violències masclistes en totes les formes i àmbits reconeguts.

La proposta s'estructura en dues parts:

- La primera part centrada a continuar contribuint a la fonamentació de la importància de la formació a l'àmbit de la salut, a través de situar el lloc de privilegi de l'àmbit sanitari i, a la vegada afavorir que els i les professionals esdevinguin agents de detecció, prevenció i acompanyament en l'abordatge de les violències masclistes.
- La segona part presenta quatre plans de formació adreçats a diferents itineraris (gerència, urgències, atenció a la salut i atenció a la ciutadania) definits en relació als rols, funcions i sobretot, a la responsabilitat dins el model organitzatiu del Departament de Salut.

La metodologia està basada en la recerca bibliogràfica i en l'exposició dels nostres sabers com a expertes en l'àmbit.

Hem incorporat la realització de quatre diàlegs amb professionals a l'àmbit de cada itinerari amb l'objectiu d'aprofundir i afinar les necessitats formatives. L'anàlisi del seus relats ens ha clarificat i ens ha donat algunes claus més per corroborar i acabar de definir els continguts dels plans de formació.

La definició i classificació dels itineraris no ha estat fàcil. Hem decidit, seguint la coherència de l'àmbit que ens ocupa, prendre el concepte de responsabilitat com a clau i transversal a tot l'argumentari i el relat que defineix i situa l'abordatge de la violència masclista.

És des d'aquest lloc que podem parlar d'una cultura compartida des d'una mirada interseccional, feminista i integral de la problemàtica, que permet sortir del reduccionisme i la victimització.

Els quatre itineraris que aquí s'anomenen, segueixen aquesta lògica, per tant, es defineixen en funció de la seva responsabilitat dins el model organitzatiu del mateix sistema de salut, és a dir, els seus rols, per tant, el marge d'acció dels i les professionals en l'abordatge de la violència masclista, ja sigui en la detecció, prevenció com en l'acompanyament.

Hem entrat en relació amb el saber del [Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut violències masclistes i la dels seus fills i filles \(2021\)](#), en el qual

també hem participat, així com l'Avaluació del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut de Catalunya. Mirades complementàries (2019), ja que sabem, que l'encàrrec forma part d'aquest contínuum amb l'objectiu d'avançar cap a una atenció responsable en situacions de violències masclistes i cap a una cultura compartida que garanteixi l'erradicació de les violències masclistes.

Agraïm la possibilitat de continuar formant part d'aquest camí, compartint experiències i saber. Desitgem que les aportacions d'aquesta guia siguin part de la mirada experta, feminista i interseccional que necessitem per fer front a les violències masclistes.

## **5 Construint un abordatge responsable vers les violències masclistes**

### **La responsabilitat de conèixer, de saber i d'actuar davant les violències masclistes**

#### **5.1 La responsabilitat de saber**

La prevenció de les violències masclistes són una prioritat de salut pública segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 1996) i una vulneració dels drets humans (article 3 de la Llei 5/2008) i, per tant, són part del paradigma des del qual cal entendre les violències masclistes. Un enfocament que encara no és assumit per tots els organismes i professionals competents en la matèria i on la formació i la capacitat poden ser l'element de suport al canvi, perquè responsabilitzar-se de les mancances ajuda a prendre consciència d'allò que podem incorporar.

Quan parlem de la responsabilitat de saber ens referim als coneixements, la comprensió, la informació i formació especialitzada necessària per fer un abordatge responsable en les violències masclistes. Un abordatge amb la diligència deguda, que doni resposta a les necessitats i garanteixi els drets de les dones, de la infància i de l'adolescència.

La responsabilitat de saber té a veure amb conèixer què passa, perquè passa, sabent mirar l'especificitat de cas per cas, sense caure en estereotips simplificadors de les realitats de les dones.

La violència masclista té les seves arrels en les desigualtats de gènere estructurals en intersecció amb altres eixos d'opressió, com la classe social, les procedències, la sexualitat, la condició de nacional-migrant, l'edat, la diversitat funcional, entre d'altres. La qual cosa requereix un procés de deconstrucció dels principals preceptes que són a la base de la nostra cultura heteropatriarcal. Els coneixements i comprensió del fenomen són fonamentals per transformar els postulats de l'imaginari col·lectiu que ho sustenta, però també necessitem comptar amb la predisposició de fer un qüestionament dels nostres privilegis i de les nostres pors. Dos elements que juguen un paper clau en el procés.

La comprensió de la violència masclista implica també identificar obstacles, fonamentalment en la detecció, però també a la prevenció, l'atenció i l'acompanyament.

Pel que fa a la detecció sabem que i destaquem:

- El perfil de les dones que pateixen violència té el risc de desenfocar la mirada, invisibilitzant l'heterogeneïtat i complexitat de la problemàtica
- El menysteniment de la salut de les dones per culpa del biaix androcèntric
- La normalització i naturalització en estereotips de la violència

La responsabilitat de saber té a veure amb conèixer què passa, perquè passa, quins factors i indicadors són rellevants a tenir en compte, quines són les implicacions i les conseqüències, sabent mirar l'especificitat de cas per cas, sense caure en generalitats estandarditzades.

Arran d'aquesta primera aproximació, hem de saber com ho fem, què hem de fer, quins recursos tenim al nostre abast i quins necessitem generar per facilitar una intervenció reparadora.

Per tant, es tracta d'assumir que tenim la responsabilitat de:

- Comprendre el fenomen
- Tenir eines per llegir i escoltar què necessita la persona afectada
- Saber què puc fer, com ho puc fer, quins recursos tinc i quins necessito generar per intervenir

A partir d'aquí podem iniciar el plantejament d'una intervenció (sigui al nivell de detecció, identificació, prevenció o atenció i acompanyament) sempre sabent de la necessitat d'aturar dins la xarxa i amb la xarxa integral d'abordatge de les violències masclistes.

Ser part d'una xarxa des de diferents nivells ens dona un marc, un enquadrament bàsic en el treball en l'abordatge de la violència masclista.

De saber escoltar i escoltar-se. De la mateixa manera que passa quan tenim una persona que ha patit un abús i ens està explicant, el que pot, del que li passa.

És dins aquest diàleg d'escolta de l'altra i d'atenció a allò que genera aquesta escolta i, les eines de les què disposem per a respondre que la intervenció reparadora es pot donar.

La responsabilitat de saber són coneixements, informació i recursos, però també són habilitats i capacitats.

Al Model d'atenció a la salut ja situa el reconeixement del vincle professional com a eina bàsica i prioritària per acompanyar a les dones en el seu procés per sobreviure de la violència masclista i reconeix també que els equips estan ben articulats i poden esdevenir agents per prevenir i facilitar el procés d'identificació i detecció.

Sabem que l'establiment del vincle és, pels professionals de la salut especialment, l'eina bàsica i prioritària per a poder tenir cura, atendre i garantir el dret a la salut integral de les persones que atenen. I és en aquest sentit que parlem d'habilitats i capacitats, totes clau, per garantir el vincle que possibilita la reparació i garanteix un abordatge responsable vers les violències masclistes.

### 5.1.1 Els coneixements que són prioritaris

**L'articulat i el marc legal de les violències masclistes que situa l'obligatorietat: el que hem de fer i el que no.**

*La Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la violencia de genero*

Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista

Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva entre homes i dones

Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista

CEDAW

Plataforma Beijing

Conveni d'Istanbul

### **El marc conceptual que permet comprendre el fenomen i situar la problemàtica**

Per saber quines són les causes i les seves arrels necessitem tenir claredat, conèixer i saber diferenciar els següents conceptes i processos vinculats a la problemàtica de la violència masclista:

Androcentrisme

Sexisme

Heteropatriarcat

Sistema sexe-gènere

Violència vers les dones o violències masclistes

Violència per preferència sexual: dirigida a aquelles persones que no s'adeqüen a la norma heterosexual (lesbofòbia i homofòbia)

Violència per diversitat de gènere: dirigida a aquelles persones que no s'adeqüen al gènere que se'ls assigna en néixer (transfòbia)

Violència cap a qualsevol persona que no s'adequa a les normes de gènere. El gènere és, en si mateix, una violència

Conèixer i entendre com és el procés de socialització de gènere, dona les eines bàsiques per comprendre també el model de vinculació de l'amor romàntic, que són marc de referència dins les dinàmiques abusives que es donen en les relacions de parella, específicament.

Entendre aquests processos d'aprenentatge, adquisició i integració no només de comportaments, expectatives, normes i valors, sinó també de funcionament emocional dins la vinculació afectiva són cabdal per a la comprensió i detecció del que passa, del perquè pot passar i de quina manera s'instal·len les dinàmiques. Són en si mateixos indicadors de factors de risc de la violència masclista, per tant, eina bàsica per la prevenció, detecció i acompanyament.

Procés de socialització diferencial: els mandats de gènere i el model de vinculació afectiva: l'amor romàntic com únic model de referència.

### **Les eines per entendre la complexitat del fenomen i facilitar l'anàlisi i comprensió.**

Per acabar, com a coneixements bàsics en la responsabilitat de saber, són fonamentals dues eines per a l'anàlisi. El model ecològic ens ajuda a comprendre com funciona la violència en la seva instauració, perpetuació i reproducció. També ens facilita les eines per identificar la capacitat transformadora, des de diferents nivells. Per la seva part, la interseccionalitat ens permet analitzar com operen els diferents sistemes d'opressió. Eines imprescindibles per fer un abordatge responsable de les violències masclistes. Malgrat les limitacions del model ecològic, quan aquest només s'utilitza per analitzar el risc de patir violència, sí té sentit en l'anàlisi de la multiplicitat de factors que incideixen en què aquesta violència sigui possible. La perspectiva interseccional completa aquestes limitacions.

**Model d'anàlisi:**  
El model ecològic

**Eina d'anàlisi fonamental:**  
La interseccionalitat

Els sabers dits anteriorment i d'altres, les habilitats i capacitats que es requereixen per fer un abordatge de les violències masclistes en l'àmbit de la salut, formen part dels diferents plans definits en la segona part d'aquest projecte.

Com tancament d'aquesta part, resulta imprescindible fer algunes reflexions:

HEM DE SABER per poder fer i fer allò que sabem. No podem fer des del voluntarisme quan ens enfrontem a un problema estructural. Hem d'assumir la responsabilitat de saber per tal de deixar de reduir el problema, de normalitzar la violència i de minimitzar causes i conseqüències, que ens porten a no detectar les diferents situacions de violències masclistes.

Aquesta responsabilitat de saber és col·lectiva, però el nivell de responsabilitat està directament relacionada amb el lloc que tenim dins dels equips. És en aquest



sentit que el principi de no resolució forma part també d'aquesta responsabilitat de saber, entenen aquest principi, com a què, no sempre es poden resoldre tots els efectes de la violència en la salut integral, això és així, perquè com sabem, la violència masclista impacta en diferents àmbits de la vida de les dones, de la infància i de l'adolescència que la pateixen i en l'àmbit de la salut només podem abordar allò que pertoca a la salut: recuperar la salut que la violència els hi ha tret, aquesta és una obligació on salut és l'àmbit prioritari per garantir drets i reparació.

Els i les professionals sanitaris demanen formació, però són les institucions i les instàncies responsables qui tenen la responsabilitat de garantir, no només l'accés, sinó assegurar una formació de qualitat i capacitadora de forma continuada.

## **5.2 La responsabilitat de saber<sup>5</sup>**

### **5.2.1 El personal de salut en relació amb la intervenció en violència masclista**

#### **Obligacions específiques del personal de salut en relació amb la intervenció en situacions de violència de gènere i de violència masclista**

- **Dret a l'atenció i l'assistència sanitàries específiques (Article 32 de la Llei 5/2008).**

Les dones que pateixen qualsevol forma de violència masclista tenen dret a una atenció i una assistència sanitària especialitzades. El Govern, per mitjà de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, garanteix l'aplicació d'un protocol d'atenció i assistència en totes les manifestacions de la violència masclista, en els diferents nivells i serveis. Aquest protocol ha de contenir-ne un d'específic per a les dones que han patit una agressió sexual.

El Govern ha de garantir que el personal professional sanitari tingui la formació específica adequada per a desenvolupar la tasca a què fa referència aquest article. A aquests efectes, correspon a l'Institut d'Estudis de la Salut, dependent del departament competent en matèria de salut, prestar aquesta formació específica exigida.

En totes les mesures establertes per aquest article s'ha de tenir en compte la diversitat femenina, especialment l'especificitat dels col·lectius de dones a què fa referència el capítol 5 del títol III. 4. El Govern ha de promoure l'adopció, pels serveis de salut concertats i privats, d'un protocol d'atenció i assistència respecte a totes les manifestacions de violència masclista.

- **També és clau desenvolupar en els itineraris de formació quan existeix obligació d'intervenir i com ha de fer-se la intervenció per a no aprofundir el risc preexistent, respectar l'autonomia, escoltar necessitats i garantir drets.**

L'actuació dels serveis públics en l'àmbit de la violència masclista s'emmarca, principalment en l'article 11.1 de la Llei 5/2008 que disposa que totes les persones

---

<sup>5</sup> Elaborat per Lucia Ortiz i Patricia González, Grup de Recerca Antígona, UAB

professionals, especialment les professionals de la salut, dels serveis socials i de l'educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement d'una situació de risc o d'una evidència fonamentada de violència masclista, d'acord amb els protocols específics i en coordinació amb els serveis de la Xarxa d'atenció i recuperació integral.

L'article 78 de la mateixa llei regula que les administracions públiques competents s'han de cedir mútuament les dades de caràcter personal necessàries, amb la finalitat de gestionar adequadament els serveis de la Xarxa d'atenció i recuperació integral i les prestacions econòmiques previstes per aquesta llei, i també d'altres que s'estableixin per llei i que estiguin relacionades amb la violència masclista.

- **Confidencialitat. Autonomia. Protecció de dades.(Art. 33. 4 de la Llei 5/2008)**

Infància i adolescència en situació de violència masclista: Art. 33. 4 de la Llei 5/2008 "Als efectes de l'accés als drets d'atenció i recuperació dels infants i adolescents, a partir dels setze anys no cal el consentiment dels progenitors o tutors legals"

En aquest sentit la *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*, preveu a l'art. 10 que "*las administraciones públicas proporcionarán a los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia de acuerdo con su situación personal y grado de madurez, y, en su caso, a sus representantes legales, y a la persona de su confianza designada por él mismo, información sobre las medidas contempladas en esta ley que les sean directamente aplicables, así como sobre los mecanismos o canales de información o denuncia existentes. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia serán derivados a la Oficina de Asistencia a las Víctimas correspondiente, donde recibirán la información, el asesoramiento y el apoyo que sea necesario en cada caso, de conformidad con lo previsto en la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito*".

En l'àmbit català, es va modificar el 30 de novembre de 2021 el Codi civil català i es va prioritzar l'atenció integral, també la psicològica, a la infància i a l'adolescència sense que sigui necessari demanar el consentiment del presumpte agressor, així els pares amb indicis fonamentats que hagin comès actes de violència familiar o masclista tindran prohibida les estades, visites i comunicació amb els seus fills, per a protegir la vida i la seguretat dels fills i filles en els casos de violència vicària. L'Executiu català ha modificat, d'aquesta manera, els articles del Codi civil català sobre la guarda dels menors.

A més a l'àmbit sanitari, s'ha de considerar que<sup>6</sup>:

L'article 89 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència estableix que els i les infants i adolescents víctimes de maltractaments han de rebre atenció especial de caràcter sanitari urgent segons

---

<sup>6</sup> Decret Llei 26/2021, de 30 de novembre, de modificació del llibre segon del Codi civil de Catalunya en relació amb la violència vicària.

què es requereixi en cada cas. Amb la finalitat de garantir aquest dret, les administracions públiques han de promoure i desenvolupar les actuacions dels professionals sanitaris per a la detecció precoç del maltractament a infants i adolescents, i la coordinació necessària entre els serveis sanitaris i els serveis socials. En particular, han de dur a terme programes de sensibilització i formació contínua del personal sanitari amb la finalitat de millorar el diagnòstic precoç, l'assistència i la rehabilitació de l'infant o l'adolescent maltractat.

### **5.2.2 L'impacte del reconeixement de la violència institucional**

**El reconeixement de la violència institucional, la deguda diligència estatal, les garanties de no repetició i de no revictimització<sup>7</sup>.**

- **La violència institucional i la responsabilitat patrimonial, disciplinària i institucional**

En l'àmbit autonòmic català la Llei 17/2020, de 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, va incorporar entre els àmbits en els quals pot expressar-se aquesta violència institucional, i ho va definir com les accions i omissions de les autoritats, el personal públic i els agents de qualsevol organisme o institució pública que tinguin per finalitat retardar, obstaculitzar o impedir l'accés a les polítiques públiques en l'exercici dels drets que reconeix la present llei per a assegurar una vida lliure de violència masclista, d'acord amb els supòsits inclosos en la legislació sectorial aplicable. La manca de diligència deguda, quantitativa i qualitativa, en l'abordatge de la violència masclista, si és coneguda o promoguda per les administracions o esdevé un patró de discriminació reiterat i estructural, constitueix una manifestació de violència institucional. Aquesta violència pot provenir d'un sol acte o pràctica greu, de la reiteració d'actes o pràctiques de menor abast que generen un efecte acumulat, de l'omissió d'actuar quan es conegui l'existència d'un perill real o imminent, i de les pràctiques o omissions revictimitzadores. La violència institucional inclou la producció legislativa i la interpretació i aplicació del dret que tingui per objecte o provoqui aquest mateix resultat. La utilització de la síndrome d'alienació parental també és violència institucional (Art. 5 apartat sisè).

El reconeixement de la violència institucional en l'àmbit català ha vingut de la mà d'una ampliació de les formes i àmbits de violència masclista que requereixen prevenció, intervenció, protecció, recuperació i reparació integral. També ha portat la incorporació d'estàndards de drets humans com la deguda diligència i les garanties de no repetició, que venen a definir com tals obligacions han de ser garantides.

---

<sup>7</sup> Aquest capítol és una síntesi de la comunicació (premsa): *La violencia institucional como ámbito de violencia contra las mujeres y personas LGTBIQ+*, presentat per l'autora Patricia Gonzalez Prado al Congrés Internacional *Las Mujeres y la (des)igualdad de oportunidades: análisis feminista del impacto de las injusticias estructurales y las tensiones coyunturales*, realitzat els dies 13 i 14 d'octubre de 2021 a la Universitat Carlos III de Madrid.

L'art. 76 bis de la llei catalana estableix la responsabilitat en què es pot incórrer, derivada de la victimització secundària i d'altres formes de violències masclistes institucionals no vinculades a una victimització primària.

Els diferents graus de responsabilitat de les administracions derivada de la revictimització i de les violències institucionals depenen de la intensitat de l'actuació de l'Administració i de l'impacte negatiu i els riscos que provoqui en els drets fonamentals de les dones.

La responsabilitat per les actuacions de les administracions competents comprèn, a més de llur responsabilitat patrimonial, la responsabilitat disciplinària del personal actuant, ja sigui funcional o laboral, d'acord amb el que estableixen la Llei de l'Estat 40/2015, de l'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, i la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

Això vol dir que davant de les violències institucionals i revictimitzacions l'Administració ha de respondre patrimonialment, a més ha d'investigar i sancionar disciplinàriament als i les responsables, per acció o per omissió, del dany ocasionat institucionalment i finalment, ha de promoure un procés de revisió de pràctiques, de formació, de sensibilització i de transformació que doni garanties que aquesta violència no tornarà a ocórrer.

Davant les violències institucionals i revictimitzacions, l'Administració ha de respondre patrimonialment, a més ha d'investigar i sancionar disciplinàriament als i les responsables, per acció o per omissió, del dany ocasionat institucionalment.

Per identificar les situacions de violència institucional i de revictimització, a més de conèixer els drets i necessitats de les dones, de la infància i de l'adolescència que pateixen violència masclista, s'ha incorporat un estàndard de qualitat en matèria de respecte i compliment dels drets humans, la deguda diligència.

- **La deguda diligència i la responsabilitat per omissió**

En el camp de la responsabilitat per omissió de les administracions públiques podem identificar patrons sistemàtics en l'àmbit educatiu, sanitari, social, jurídic, econòmic. La persistència de patrons estereotipats sobre els gèneres, la sexualitat, la família, les relacions sexe-afectives, el lloc de les dones en la societat, el consentiment sexual, és un camp particularment fèrtil per a la comprovació de la violència institucional.

La responsabilitat per omissió dels poders públics pot fer responsable a l'Administració per fets de terceres persones, de particulars, precisament per vulnerar el deure de prevenció. Això té destacada rellevància en matèria de violència contra les dones.

Com a regla general en l'àmbit internacional, es reconeix que un Estat no pot ser responsable per qualsevol violació de drets humans comesa entre particulars i que el deure de garantia, enunciat en els pactes i convenis de drets humans, no implica

una responsabilitat il·limitada enfront de qualsevol acte. És a dir, si bé una acció o una omisió d'un particular poden tenir com a conseqüència la violació d'algun dret humà d'un altre, això “no és automàticament atribuïble en l'Estat, perquè ha d'atendre's a les circumstàncies particulars del cas i a la concreció d'aquestes obligacions de garantia”.

Ara bé, com a part el seu rol de garant dels drets humans, l'Estat en tota la seva extensió, té l'obligació de prevenir, raonablement, les violacions dels drets humans, d'investigar els fets, imposar les sancions pertinents i assegurar a les víctimes una adequada reparació.

D'aquesta manera no actuar amb deguda diligència pot comprometre la responsabilitat de l'Estat fins a fer-lo respondre per actes de particulars per als quals en principi no hauria de respondre. Es desenvolupa d'aquesta manera la responsabilitat per omisió, quan l'Estat no pot acreditar que ha posat tots els mitjans possibles i que ha actuat amb deguda diligència i encara així no ha pogut evitar la violència contra les dones.

L'estàndard de deguda diligència es constitueix no només com una eina que descriu com han de complir-se les obligacions en matèria de drets humans, en particular en vulneracions que reconeixen com a causa la violència contra les dones, sinó que en fer-ho deixa al nu situacions de violència institucional i de revictimització.

La deguda diligència individual requereix flexibilitat, ja que els procediments que s'adoptin en aquests casos han de reflectir les necessitats i preferències de les persones perjudicades, és a dir, tal com reclamen els feminismes posar a les dones exposades a la violència masclista o de gènere, en el centre de les intervencions, fent que siguin els serveis i institucions els que hagin de respondre a les necessitats de les dones i no les dones les que hagin de recórrer incansablement els circuits en cerca de respostes.

- **Les garanties de no repetició**

S'incorporen legislativament les garanties de no revictimització i de no repetició com a nocions integrants de la de reparació integral. Això reconeix les seves arrels en copiosa jurisprudència tant de la *Corte Interamericana de Derechos Humanos* com del Tribunal Europeu de Drets Humans. Així per exemple, en el cas conegut com a “*Campo algodónero*”, la *Corte Interamericana de Derechos Humanos* (d'ara endavant Corte IDH) va considerar que el concepte de “reparació integral” (*restitutio in integrum*) implica el restabliment de la situació anterior i l'eliminació dels efectes que la violació va produir, així com una indemnització com a compensació pels danys causats. No obstant això, tenint en compte la situació de discriminació estructural, les reparacions han de tenir una vocació transformadora d'aquesta situació, de tal forma que les mateixes tinguin un efecte, no només de restitució, sinó també correctiu (Corte IDH, 2009, par. 450).

Quan parlem del deure de la responsabilitat ens referim al coneixement, la informació i la formació especialitzada que el personal sanitari, dels diferents itineraris, té l'obligació de tenir, perquè està compromesa la seva responsabilitat com professional i com funcionari/ funcionària pública.

## 6 Les necessitats formatives detectades en l'àmbit de la salut

La formació en violència masclista i la formació capacitadora, forma part dels eixos centrals en la garantia de la detecció primerenca i d'una atenció responsable. A la vegada, les diferents legislacions posen en relleu, l'obligatorietat de la formació. Aquesta obligatorietat no hauria de substituir, la certesa, de què és l'única manera de garantir una atenció responsable i no victimitzadora des de tots els àmbits de la salut.

La diversitat de formacions fetes, les què es fan, depenen encara massa de la voluntat i esforç de moltes i molts professionals que copsen la necessitat de continuar formant-se i d'adquirir eines per a un abordatge responsable de la violència masclista en l'àmbit de la salut. D'altra banda, la introducció de noves formes de violència masclista en els diferents articulats legals, la comprensió dels efectes d'aquesta violència en la salut de les dones, de la infància i de l'adolescència, fa que s'hagi de tenir un coneixement acurat de la mateixa per part de qui ha d'intervenir i tenir-ne cura.

Són moltes i molts els professionals de la salut que intervenen de manera directa o indirecta en l'atenció a la violència masclista, donat que salut és un àmbit privilegiat per a detecció i l'atenció, aquesta intervenció requereix formació i capacitat per no incórrer en pràctiques victimitzadores i garantir la deguda diligència.

Diferents documents i treballs realitzats des del Departament de Salut com: El Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violència masclista i la dels seus fills i filles a Catalunya i, el document Donant a conèixer El Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violència masclista i dels seus fills i filles a Catalunya. De la mateixa manera en [l'Avaluació del Protocol de violència masclista PAVIM](#) que es va fer al 2019, es constata que:

“Pel que fa a les dades estrictament sanitàries, l'any 2018 van registrar-se 5.510 diagnòstics de violència masclista en dones de 15 anys o més (AQuAS Real World Data). Aquesta xifra, inferior a les relatives a percepció, denúncies o consultes telefòniques que s'acaben de detallar, demostra el baix índex de detecció de casos de violència masclista a l'àmbit de la salut”. Pàg.16.

La infradetecció que es detecta, junt amb les necessitats de formació que certifiquen les i els professionals, ens parlen de la manca d'eines per a detectar i atendre els casos de violència masclista, amb el risc que això suposa per a les condicions de vida saludable per a les dones, la infància i l'adolescència que la pateixen, a més del risc d'incórrer en violència institucional.

El mateix informe diu:

“Els i les professionals de la salut consideren que, actualment, la formació en violència masclista recau principalment en persones que són referents o a les quals aquesta temàtica els interessa o motiva. I en aquest sentit, les expertes en violència masclista recordaven que la manca de formació o sensibilització que hi pot haver entre el col·lectiu de professionals és un factor que pot incidir en la revictimització, ja que pot provocar males actuacions o preguntes errònies”. Pàg.

27



Hi ha un acord prou explícit i repetit respecte la necessitat de formació de tot el personal sanitari.

A més de la informació recollida en els diferents documents citats, de les diferents recomanacions legals, en l'elaboració d'aquesta guia, hem volgut copsar l'opinió actualitzada de quatre professionals de la salut que treballen en l'àmbit de: gerència, atenció a l'usuari i l'atenció directa: urgències hospitalàries i atenció mèdica de primària, de diferents regions sanitàries per tal de contrastar de manera directa allò que ressalten els diferents textos consultats.

Donat que no es planteja fer una anàlisi quantitativa i, sí conèixer, les seves percepcions sobre les necessitats formatives en matèria de violència masclista, es va optar per fer un diàleg personalitzat amb les professionals abans dites, per donar visibilitat a les diferents realitats de les professionals en relació amb la formació en l'abordatge de la violència masclista.

A continuació es sistematitza la informació extreta de les converses i s'introdueixen algunes reflexions que poden contribuir a la tasca de formació permanent, sistemàtica i especialitzada que ha de garantir-se per a tot el personal de salut.

## **6.1 Gerència**

La conversa és amb la responsable dels serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) i permet extreure les següents conclusions:

En relació amb la formació que actualment es realitza en l'àmbit sanitari en matèria de violència masclista:

### **-Es percep una millora analitzada en perspectiva de gènere**

Posa l'exemple del bon impacte de:

“La formació de formadors és presencial i després el que s'ha fet ha estat reconvertir aquesta formació de formadors amb una formació que pogués arribar a tot el territori.”

S'observa la importància de planificar i donar valor a les experiències formatives que han estat positives i, que aquestes s'adaptin a l'àmbit d'intervenció professional. S'ha considerat els recorreguts previs en formació i la continuïtat dels itineraris formatius.



### **-Es percep insuficiència de formació en els itineraris de gerència**

S'identifica que falta un tipus de formació, a alts càrrecs, específicament als de direccions, gerència, juntes de direcció, caps de medicina i d'infermeria, entre d'altres. Quan identifica els problemes fa referència també als objectius que hauria de tenir la formació: sensibilitzar, donar a conèixer drets, obligacions, establir la incidència entre les decisions preses en cada àmbit específic i les responsabilitats institucionals de prevenir, protegir, reparar les violències masclistes i impulsar els canvis de pràctiques, o sigui una formació per a la transformació. En aquest sentit, diu:

“Ens falta formació al que serien càrrecs dins de l'organització, jo crec que en el sentit més ampli de la violència masclista. Perquè, és clar, no són clínics, o sigui, són directors, gerents, directores, juntes de direcció, caps d'infermeria... és com si jo no estic a l'assistència, doncs a mi no em cal perquè ja hi ha les referents que tenim a cada organització... lo que crec és que les persones de lideratge no són conscients de la motxilla que porta per estar en una societat heteropatriarcal.”

Deixa entreveure, que el fet de no fer assistència, distància de la problemàtica i, que aquesta distància entre qui dirigeix i planifica, és un obstacle per a constatar les necessitats reals de les dones en situació de violència masclista i de les professionals que les atenen. Posa èmfasi en la importància d'una formació específicament planificada en relació amb l'àmbit d'incidència de cada sector professional sanitari. Així doncs, en relació amb la gerència diu:

“És supernecessari, però aquest tipus de formació crec que, evidentment, necessita una orientació molt diferent de la formació de formadors, a la dels referents, a la dels administratius, és una formació que jo crec que és molt d'analitzar aquelles situacions que es donen que un no les veu i no les identifica com a violència masclista i que en el fons té elements de violència masclista”.

I afegeix, que una de les possibles causes del desconeixement i la manca de previsió sobre l'abordatge de les violències masclistes des de la gerència, té a veure amb la manca de coneixement dels recorreguts que fan les dones en situació de violències masclistes, per tant, la incidència que tenen els diferents àmbits sanitaris en la prevenció, la protecció, la recuperació. Sembla que hi ha un desconeixement *a priori* des del que es parteix, que tindria a veure en què, qui no està en atenció, no requereix formació:

“La gerència crec que desconeix una mica quina és l'acció que fan els professionals assistencials en els diferents àmbits competencials [...] ja s'està d'acord que hi hagi referents que treballin en aquest tema, però no s'està tant d'acord que això requereix un temps i que aquest temps, si es creu, perquè està sent... com hem de treballar s'ha de posar un recurs.”

La manca de previsió sobre l'abordatge de les violències masclistes des de la gerència, té a veure amb la manca de coneixement dels recorreguts que fan les dones en situació de violència masclista i, per tant, la incidència que tenen els diferents àmbits sanitaris en la prevenció, la protecció i la recuperació.

Respecte del tipus de formació que es necessita assistencialment, diu:

“Una actualització mantinguda de reflexió, de treball conjunt, amb referents...”

Li preocupa també el coneixement dels circuits de derivació. També apareix indirectament la necessitat de treballar continguts sobre els objectius i limitacions de la denúncia, de les ordres de protecció, i com treballar des de la xarxa per a enfortir la prevenció, la protecció i la reparació. En particular, la centralitat que se li dona a la denúncia i com treballar les diverses frustracions que genera en moltes i molts professionals les intervencions de la xarxa de recursos, com per exemple el judicial, quan les expectatives en aquesta part són altes i a les que s'orienta a recórrer de forma prioritària.

### **-Es percep manca de sistematització en la formació**

Diu que, a escala territorial local es van fer formacions, que sembla que no encaixen en línies estratègiques ni en un pla de formació, potser responen a necessitats formatives específiques, però no hi ha eines per a valorar-lo, es té la sensació de l'efecte “bolet” i es vincula d'alguna manera a l'existència de fons del Pacte d'Estat.

Per altra banda, en relació amb aquests fons, que es valoren positivament, es diu que hi ha por de discontinuïtat, si aquests tanquen, per la manca d'assignació actual de recursos.

Considera que tots i totes les professionals de salut han de rebre formació en relació amb les violències masclistes, però insisteix en les condicions de temps, pertinença dels continguts i sistematització que han de caracteritzar a la formació, tal com s'ha observat en el seu discurs.

També sorgeix en l'entrevista el tema d'algun grau d'obligatorietat que hagi de tenir o no la formació, per una banda, ho vincula la possibilitat de l'obligatorietat a la responsabilitat funcional, i per altre valora que l'obligatorietat pugui tenir un efecte de resistència.

### **-Es percep manca de seguiment i avaluació d'impacte de la formació**

Els continguts de la formació han d'aprofundir en eines de detecció de la violència, de registre, de diagnòstic i de les intervencions en les situacions de violències masclistes, i de les atencions responsables.

Aquest punt apareix de manera reiterada en el diàleg, com un problema que ella identifica. De les seves percepcions i de l'estudi que dona, és possible deduir, que els continguts de la formació han d'aprofundir en eines de detecció de la violència, de registre, de diagnòstic i de les intervencions en les situacions de violència masclista, i de les atencions responsables. Veu necessari avaluar la intervenció que es fa en violència i desenvolupar indicadors en aquest sentit:

“Uns indicadors en violència masclista que ens permetin també avaluar quina és l'atenció que estem donant... Des d'aspectes de prevenció, com de diagnòstic... I sobretot d'elements de la qualitat de l'atenció.”

**-S'identifica la necessitat de comptar amb un pla de formació sistematitzat que garanteixi l'avaluació en la formació i que tot el personal de salut rebi la formació indicada, específicament planificada segons l'àmbit professional de treball**

En aquest sentit un dels problemes que identifica té a veure amb la mobilitat del personal, perquè canvia de lloc de treball, es jubila, arriba gent més jove, etc.

Troba clau poder garantir condicions per assolir els objectius de la formació.

No es tracta només de fer formació, de fer sensibilització, de donar formació especialitzada i sistemàtica sinó també, i amb la mateixa importància, de garantir condicions perquè els i les professionals puguin rebre la formació sense sobrecarregar-se amb la feina assistencial o d'altres tipus que desenvolupin diàriament.

Se situa la necessitat de canvis estructurals per a poder garantir la formació en horari laboral sense que això signifiqui l'acumulació i postergació, per a l'endema, tota la feina no feta en el temps de formació.

A més, identifica que l'àmbit gerencial específicament necessita sensibilització, formació, avaluació i transformació de pràctiques. En el diàleg sorgeix la percepció que l'androcentrisme està molt present, especialment en la presa de decisions sobre assignacions de recursos. En aquest sentit, diu que encara que es té tota l'evidència científica sobre la incidència de la violència masclista en la salut de les dones, és un tema que no es prioritza.

## 6.2 Atenció presencial a la ciutadania

El diàleg es fa amb una referent d'atenció presencial a la ciutadania en un Centre d'Atenció Primària (CAP), concretament fent tasques d'atenció telefònica, d'agenda, donar altes, tasques administratives, entre d'altres.

### -En relació amb les necessitats de formació i dels continguts necessaris

Pel que fa les necessitats de formació i dels continguts necessaris diu:

"Vaig fer un curset ràpid per una plataforma en línia, on s'explica els diferents tipus de violència contra les dones, ja que soc molt sensible a aquests temes. Crec que ho necessito si he de fer alguna tasca relacionada".

S'evidencia l'interès propi per conèixer la realitat de les violències masclistes, a la vegada que s'observa la disparitat en les formacions, ja que observem confusió entre els problemes relacionats amb la violència masclista i els relacionats amb conflictes familiars, per exemple.

S'observa disparitat en les formacions i confusió entre els problemes relacionats amb la violència masclista i els relacionats amb conflictes familiars, per exemple.

El paradigma de la denúncia com a resolutori de la situació està instal·lat de forma majoritària, traient espai a les possibilitats d'intervenció integral. El desconeixement del procediment penal en aquests casos incideix negativament i la necessitat de que aquest procés vagi acompanyat d'una intervenció interdisciplinària i d'un treball en xarxa, ens parlen de la necessitat de formació en aquest àmbit.

### -Condicions per a la intervenció

Es posa de manifest, la manca de temps per a realitzar una intervenció curosa. Encara que compten amb un espai adaptat per fer la intervenció, la sobrecàrrega de gent en relació amb els recursos disponibles per aquesta atenció directa, impedeix que es pugui fer servir l'espai, conclou que aquest funcionament és responsabilitat de Direcció.

L'entrevistada també remarca la manca de referent en violència masclista quan se li pregunta expressament, i també d'un altre problema que no hauria de confondre's amb la protecció de dades, que és l'aïllament, la segmentació estanca dels àmbits de treball en un mateix centre. A la pregunta de si en el CAP hi ha algun referent en violència masclista:

"No n'hi ha. Ara hi ha una treballadora social que està dos dies a la setmana i potser porta alguna cosa, però és top-secret..."

Existeix manca de sistematització en la formació i d'un pla que asseguri que tot el personal rep la formació que el seu desenvolupament professional o laboral requereix en relació amb la intervenció en violència masclista.

Quan se li pregunta si coneix els recursos d'atenció a les dones en situació de violència masclista, respon que "no", i comenta:

"Sé que hi ha. Necessitem tenir informació i que hauria d'estar a l'abast de tothom, companyes i companys. Igual que tenim informació sobre els recursos d'informàtica, per exemple, n'hauríem de tenir d'això..."

Constata la manca d'informació sobre recursos en l'abordatge de la violència masclista i de desconeixement de la xarxa d'intervenció, fet que és especialment significatiu, ja que és el primer contacte amb les dones. El personal d'atenció i informació, és clau en el sentit d'actuar com pont o com barrera a l'accés al dret a la salut, a la protecció i a la reparació.

### **-Es percep la necessitat de formació i el vincle amb la responsabilitat social i professional**

La resposta a la pregunta sobre quina és la seva responsabilitat en l'abordatge de les violències masclistes, és la següent:

"Ara per ara i sense formació no sé què dir-te. Penso que és una responsabilitat social, de tota la societat. Des de l'atenció primària de salut tenim més responsabilitat, sobretot en escoltar i donar respostes: qui la pot ajudar? on pot anar?"

Malgrat la manca de formació que es desprèn de la conversa mantinguda, si es pot copsar el deure de la responsabilitat i específicament de la responsabilitat en l'àmbit de la salut.

### **-Necessitat d'obligatorietat de la formació en violència masclista**

De la conversa mantinguda, apareix la necessitat de formació obligatòria perquè arribi a tot el personal sanitari i dintre de l'horari laboral:

"Hauria de ser obligatòria? Crec que sí, tots i especialment els metges, la consulta és un espai de confort i confiança, però no crec que sàpiguen donar resposta sempre en aquestes qüestions. La formació hauria de ser en horari laboral, i si es fa fora de l'horari, que després es pugui recuperar..."

A través de la sinceritat en les respostes, podem dimensionar una realitat de manca de formació bàsica, que no sabem a quants centres de salut pot afectar, ni a quants territoris. Aquest dèficit formatiu representa un fre important a les possibilitats de detecció.

### 6.3 Serveis d'atenció a la salut

El diàleg és amb una infermera d'urgències hospitalàries i una metgessa d'atenció primària.

#### **-Identificació de problemes estructurals que dificulten l'accés a la formació dels i les professionals**

Ambdues professionals parlen de situacions específiques que no identifiquen com a problemes estructurals de l'atenció sanitària i, sí que ho són. Entenen que les formacions han de ser obligatòries, en horari laboral i destinades a la capacitat pràctica dels i les professionals des de la responsabilitat que ostenten en el desenvolupament de les seves funcions. Així, la professional d'infermeria que treballa a urgències comenta:

“Sí, perquè si no, no hi ha interès. Això a urgències et diran que *esto no me toca*. Bé, jo penso que totes les formacions haurien de ser en horari laboral. Totes i totes. Perquè ja ens fan prou en hores fora de l'horari laboral”.

La formació ha de ser en horari laboral i obligatòria, enfront de les nombroses formacions que els hi ofereixen.

Per tant, es pot concloure en la necessitat d'unes activitats formatives que puguin ser de curta durada i en horari laboral. Focalitzades inicialment en la sensibilització dels i les professionals. Això permetria que un major nombre de professionals poguessin accedir a la formació, alhora que identificarien que és necessària per al desenvolupament de la seva activitat diària amb la deguda diligència que exigeix la legislació vigent.

#### **-En relació amb la responsabilitat que els pertoca com a professionals**

Pel que fa a la responsabilitat dels professionals, diu:

“Que tothom tingui molt clar qui se'n responsabilitza al final. Perquè jo dic, l'objectiu d'urgències és sempre centrifugar, es detecta, es tracta el que s'ha de tractar i a una altra, no es pot quedar allà, no es pot quedar ningú, perquè aquí n'hi ha un munt esperant i algú s'ha de responsabilitzar, però no pot ser responsabilitat d'urgències, no pot ser-ho.”

#### **-Necessitat de formació comú en violències masclistes: identificació del problema i conceptualització de la violència masclista**

En les dues entrevistes, observem algunes diferències significatives. D'una banda, no sempre s'identifiquen correctament totes les situacions de violència masclista i de l'altra, quan s'identifiquen es detecten més necessitats de formació per a poder abordar-les. La majoria de vegades la identificació es fa especialment en relació amb la violència en les relacions de parella, donat que gairebé no s'esmenten altres formes de violència.

El fet que la violència masclista sigui vista com una reiteració d'actes, dificulta la identificació d'actes de violència únics i de greu impacte en la vida de la dona, que

aquest sol acte pot tenir: “a primària veus més situacions agudes i cròniques... que després pot ser no les veus”.

S'observa la dificultat, especialment a urgències, d'identificar la violència masclista i els condicionants de gènere que situen a les dones en més risc de patir-la, es percep més com una situació que pot patir qualsevol persona i que s'aborda com qualsevol altre cas que ingressa a urgències o inclús com un problema psicosocial i amb dificultats per a la seva identificació.

Hi ha resistències en l'abordatge de problema de salut amb implicacions psicosocials, en canvi, un automatisme a la mirada biomèdica, que segons la infermera d'urgències és a allò que ha de respondre el servei.

### **-Absència d'activitats encaminades a la sensibilització del personal en serveis d'atenció a la salut**

La manca de sensibilització és un problema estructural no resolt en l'àmbit de l'atenció primària i d'urgències. Les professionals apunten a diferents problemes que dificulten l'accés a la formació inicial, o continuada i a la manca de respecte als processos individuals de les dones, aplicant criteris de funcionament generals.

Es dedueix que no existeix formació inicial al seu abast. Les professionals poden reconèixer l'existència de tallers o formacions a preguntes concretes i després demanden poder accedir a elles. Inclús, poden reconèixer que no estan formades per manca de formació sistematitzada i adequada a les seves funcions. Ens diuen:

“Necessitaria, per una banda, el que fa referència a l'acte en si de l'atenció, quines preguntes fer? com fer-les? quins missatges transmetre? Per altra banda, conèixer més a fons com funciona la violència masclista, el cicle de la violència, quin procés acostumen a fer les dones? etc. Tenir més coneixement del fenomen en si, com atendre'l, més coneixement dels recursos disponibles i que els hi podem donar.”

La formació inicial només es realitza en funció de les obligacions legals i des d'aquesta perspectiva. No creuen que la formació que s'ofereix s'adeqüi a les seves necessitats. En aquest sentit, ens comenten:

“Tot se centra molt en la part legal.”

### **-No existeix la possibilitat de fer formació continuada amb continguts actualitzats**

Pel que fa la possibilitat de fer formació continuada amb continguts actualitzats i no només adaptats a la normativa sinó també en els models d'intervenció, ens comenten:

“A mi ara em fa la sensació que em tornen a faltar actualització i que vaig fer formació fa temps...hi ha moltes mancances en aquest camp, potser m'he format més, però continuo pensant que si em falten més eines.”

La manca de sensibilització és un problema estructural no resolt en l'àmbit de l'atenció primària i d'urgències.



### **-La victimització secundària i la manca de diligència deguda: la formació com a eina de transformació**

Es pot deduir d'algunes actuacions habituals, en l'àmbit de les urgències, que no es garanteix l'atenció responsable a les dones en situació de violència masclista, contribuint a la revictimització d'aquestes.

Així ho observem quan ens verbalitzen que existeix manca d'intimitat per a garantir un entorn adequat per a les dones que denuncien la seva situació:

“En les urgències, la intimitat és molt difícil de garantir...s'ha de repetir moltes vegades la mateixa història. Haurien de reservar aquests espais més tancats o haurien d'haver-hi espais per a situacions així. La protecció de dades és molt important o la protecció de la persona”.

No s'identifica el servei d'urgències com un espai a l'abast de les dones per expressar la situació de violència viscuda.

S'ignora per part de la professional que la violència masclista pot esdevenir un acte i no una reiteració dels mateixos, i les diferents formes i àmbits en què pot succeir i que perfectament es podria detectar en un servei d'urgències.

La manca de detecció en aquest àmbit i que no sabem a quants professionals abasta, és una qüestió greu, que cal relacionar amb les mancances formatives dels professionals. Ens comenten:

“Doncs en la violència de gènere encara menys. Encara menys. Jo crec que en vint-i-cinc anys que fa que estic a urgències no he vist cap cas... no he vist mai detectar cap cas”.

Els eixos de formació comuna i els específics en matèria d'atenció i de responsabilitat legal derivada de l'aplicació de la legislació vigent en matèria de violència masclista i el coneixement dels Protocols específics contribueixen a una major comprensió de la necessitat de modificar certs models d'atenció i poder crear-ne de nous per tal de generar espais de confiança per a les dones.

### **-Formar en detecció de les violències masclistes**

Les mateixes professionals identifiquen les limitacions que tenen quan han de detectar una situació de violència masclista. Si a aquestes limitacions, li sumem la mínima formació en què consisteixen, ens trobem les limitacions de capacitat del personal en com poden detectar aquestes situacions.

Tant en l'àmbit de l'atenció primària com d'urgències, les estructures pròpies dels serveis són un obstacle clarament identificat. En aquest sentit, ens comenten:

“Jo, per mi, hi ha dos problemes, un la detecció. Fer una detecció, o t'ho diuen directament, o detectar sense una entrevista en profunditat veig que pots sortir molt perjudicada, perquè al final és el que tu penses, el que tu pots pensar que ha passat amb el que ells o elles diuen que pot haver passat.”

S'evidencia la dificultat per a la detecció a les urgències, i es posa de manifest les mancances formatives amb relació a analitzar i valorar una situació de violència



masclista, a la vegada que el desig de voler fer bé la feina i ser conscient de la manca d'eines i de com aquesta mancança és viscuda amb estrès. Ens diuen:

“Atendre-les tu potser t'aclapara més, ho vols fer bé i per això sol preocupar als professionals”.

Per contra, en l'atenció mèdica de primària observem que la proximitat i el coneixement de les pacients esdevé una eina molt útil a l'hora de detectar, malgrat les deficiències estructurals relacionades amb el temps d'atenció i la manca d'eines específiques per a fer una intervenció responsable. La mateixa professional incideix en què el coneixement de recursos de la xarxa i la derivació als mateixos no és la pràctica habitual.

Es posa de manifest, la necessitat d'un eix formatiu que doni eines als i les professionals de l'atenció directa, en la detecció de les situacions de violències masclistes i en l'atenció a les dones, a la infància i a l'adolescència que les pateixen. En aquest cas, la mateixa metgessa identifica les mancances que el cribratge universal ofereix, però a la vegada ho utilitza com a eina de suport per a la detecció.

#### **-Deficiències del treball en xarxa: impacte en l'atenció, la recuperació i la reparació de les dones supervivents**

Les professionals reconeixen mancances, de diferents nivells en relació amb el coneixement del funcionament de la Xarxa d'atenció i recuperació integral. No tenen informació d'aquesta, o només en tenen fruit de l'interès personal, o la que han pogut conèixer a través d'un cas tractat de forma puntual. De la mateixa manera que no tenen una experiència de què implica el treball en xarxa.

Aquest desconeixement dels circuits d'atenció i recuperació significa un entrebanc important en l'atenció integral i especialment en el procés de les dones i, té un impacte molt negatiu en l'atenció a aquestes.

Inicialment, les professionals identifiquen manca d'eines i manca d'informació per poder conèixer els serveis adequats per derivar o informar a les dones.

Hi ha desconeixement, manca d'informació vers els/les referents dels seus espais de treballs que tenen assignada la representació dels serveis en els circuits de la Xarxa d'atenció integral. La figura de la treballadora social no sempre està definida dins els circuits interns i no estan clars els canals de comunicació, especialment pel que fa a les urgències.

De la mateixa manera, en l'atenció primària podem identificar les dificultats en l'establiment i manteniment de circuits interns, en l'adjudicació de responsabilitats, en la manca de la figura de referència, que facilitin la comunicació i l'abordatge integral dels casos, segons refereixen.

La manca de circuits interns, en tant que pilars fonamentals en l'atenció integral, més el desconeixement de la xarxa de recursos, pot portar a intervencions errònies i contribuir a generar desconfiança en els professionals i la xarxa de recursos.

L'absència dels circuits interns i externs suposa a la vegada un dèficit greu en la coordinació entre els diferents serveis de salut.

És nombrosa la doctrina que defensa que el concepte de treball en xarxa va més enllà del que es refereix a coordinació, elaborar un saber col·lectiu, en què cada professional aporta coneixements propis de la seva disciplina. Les dinàmiques que genera el treball en comú possibiliten anar ampliant l'abast de la xarxa i les seves actuacions. El treball en xarxa i la coordinació constitueixen una base fonamental de la intervenció en les situacions de violències masclistes, en el qual participa la dona com a responsable última del seu procés vital. S'ha de poder formar als i les professionals de la necessitat d'aquesta actuació coordinada, i estar informats i informades de tots els serveis que es poden oferir.

#### **6.4 Conclusions a la proposta de formació en l'atenció a la salut**

Evidentment, les necessitats formatives han de guardar certes especialitats en funció del càrrec i funcions assignades a aquest. Però de la lectura de les entrevistes, i de l'anàlisi d'aquestes, es pot concloure que ha d'existir una formació amb base comuna en matèria de violències masclistes: definicions, formes, àmbits i impacte en la salut. I s'ha de capacitar als i les professionals en l'àmbit de la sensibilització, prevenció, detecció i atenció de les dones en situació de violència masclista.

La proposta de formació ha de:

- Ser específica en funció del càrrec
- Tenir una base comuna en matèria de violències masclistes

Es fa necessària també una formació en la definició de protocols i circuits interns a l'àmbit de salut, en la definició de la persona de referència, la participació en la Xarxa d'atenció i recuperació del territori, i per últim informar i difondre els serveis que conformen la Xarxa d'atenció i recuperació integral, tot establint canals de comunicació fluids a l'abast de qualsevol professional que pugui intervenir en un cas.

Això ens permet arribar a la conclusió que en els diferents àmbits de la salut i, en concret al servei d'atenció directa, les professionals detecten les mateixes mancances i dificultats: l'evidència de la necessitat de formació inicial i continuada en tots els aspectes relacionats amb la violència masclista. Així mateix, es posa de manifest, que la formació, no pot dependre de la voluntarietat i interès de les i els professionals, ni de la transitorietat dels recursos, sinó de la responsabilitat del Departament de Salut.

## **SEGONA PART:**

### **La proposta formativa**

## 7 Els plans de formació

La proposta formativa que es presenta a continuació és una aposta per a la capacitat i formació continuada, sistemàtica i especialitzada de les i els professionals en l'àmbit de la salut.

La formació consta de cinc propostes: una comuna, i altres quatre distribuïdes en diferents itineraris formatius especialitzats i específics que es defineixen per perfils o espai de treball.

### Plans de formació:

- Pla de formació comú
- Pla de formació per itineraris:
  - o Gerència i direcció
  - o Urgències
  - o Atenció a la ciutadania
  - o Atenció a la salut

El **pla de formació comú** presenta la següent estructura:

- Breu descripció del pla, presentació i perfils professionals als quals s'adreça.
- Competències transversals i bàsiques.
- Blocs temàtics amb els objectius i continguts de cada bloc, i una breu descripció d'aquests.

El **pla de formació per itineraris** té una estructura més àmplia adequada als diferents objectius:

- Breu descripció de l'itinerari, perfils professionals als quals s'adreça.
- Competències transversals i específiques.
- Blocs temàtics amb els objectius referits a coneixements; habilitats i destreses; referents a actituds valors i normes.
- Els continguts de cada bloc amb una breu descripció dels mateixos per facilitar la lectura dels epígrafs i la seva comprensió.
- Algunes propostes metodològiques específiques per itineraris.

La metodologia proposada es basa en formacions vivencials i reflexives, incorporant el necessari exercici de revisió pròpia i "partir d'un/una mateixa", se centra en l'impacte del sistema sexe-gènere i els seus mandats, i com aquests determinen les relacions amb les altres persones en les pràctiques professionals i a més de facilitar coneixements pretén construir habilitats, destreses i eines.

Les propostes metodològiques són múltiples i complementàries (exposicions teòriques, lectura de textos, debat participat i guiat per professionals docents, dinàmiques de grup, treball amb casos i material audiovisual) i s'adaptaran als continguts dels blocs temàtics i en funció dels objectius d'aprenentatge.

Finalment, pel que fa a l'avaluació de la formació, s'haurà de considerar l'assistència i participació en els diferents debats, l'actitud davant les propostes i les dinàmiques participatives, les aportacions i reflexions proposades i les propostes de canvi que generen en el seu àmbit. Aquelles persones que finalitzin la formació adequadament hauran de comptar amb una acreditació que contingui, com a mínim, el títol de la formació, l'objectiu de la formació i la durada.

## 7.1 Pla de formació comú

El Pla de formació comú conté els continguts bàsics i necessaris per afavorir un abordatge responsable de les violències masclistes (VM) i està adreçat al conjunt de professionals de l'àmbit de la salut. Aquest pla és previ i introductori als plans de formació per itineraris perquè suposa el primer contacte entre les persones que hi participen i les persones formadores, i se centra en contextualitzar, explicitar conceptes claus, explicar la metodologia i arribar a acords de funcionament del grup.

El Pla de formació comú conté competències transversals i competències bàsiques.

| Competències transversals                                                              |                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Compromís ètic                                                                         | Capacitat crítica i autocrítica, actitud coherent amb les concepcions ètiques i deontològiques i reconeixement de nous reptes ètics                                    |
| Capacitat d'aprenentatge i responsabilitat                                             | Anàlisi de la realitat, visió global, aplicació dels coneixements a la pràctica, de presa de decisions i d'adaptació a noves situacions                                |
| Capacitat comunicativa                                                                 | Domini del llenguatge especialitzat en la matèria i capacitat de cercar, usar i integrar la informació                                                                 |
| Capacitat creativa i emprenedora                                                       | Formular, dissenyar i gestionar projectes, i integrar nous coneixements i actituds                                                                                     |
| Treball en equip                                                                       | Col·laborar amb les persones de l'equip i contribuir a un projecte comú, col·laborar en equips interdisciplinaris, multiculturals, siguin interns al servei, o externs |
| Capacitat per a identificar les pors i l'impacte de les VM en la pràctica professional |                                                                                                                                                                        |

| Competències bàsiques                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Incorporar la perspectiva de gènere i feminista i interseccional en l'abordatge de les VM en l'àmbit de la salut                              |
| Conèixer les VM: formes i àmbits. Causes estructurals. Definicions legals, marc jurídic, subjectes                                            |
| Assabentar-se i participar dels circuits de la xarxa integral d'abordatge en VM. Conèixer els protocols i els circuits existents al territori |
| Integrar un marc de comprensió de les VM: model ecològic i interseccionalitat                                                                 |
| Saber les responsabilitats legals que pertocquen com a treballador/a públic                                                                   |
| Assumir la responsabilitat pertinent en l'aplicació de les estratègies d'abordatge a la salut de les dones en situació de VM                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 1. Marc conceptual per a la comprensió i l'anàlisi de les VM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>OBJECTIUS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Conèixer la normativa internacional, europea, estatal i catalana que regula la intervenció en VM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Adquirir un marc de comprensió vers la dimensió estructural de les VM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Comprendre el funcionament del paradigma androcèntric a la ciència mèdica i el seu impacte en la detecció, prevenció i atenció sanitària                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Adquirir les eines per comprendre i analitzar el fenomen de les VM des de la seva complexitat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Apropar-se a una mirada ampla vers les VM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Anàlisi de la realitat, visió global, aplicació dels coneixements a la pràctica, de presa de decisions i d'adaptació a noves situacions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Marc jurídic en matèria de VM: obligacions i drets reconeguts en l'àmbit internacional, europeu, espanyol i català                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Conceptes fonamentals per a la comprensió de les VM. Concepte de salut integral i la incorporació de l'abordatge en VM per part de les professionals de la salut.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| El paradigma de les VM: de l'androcentrisme a l'anàlisi de les VM amb perspectiva feminista i interseccional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Eines per comprendre i analitzar el fenomen: el model ecològic i la interseccionalitat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Els continguts d'aquest primer bloc s'inicien amb les nocions jurídiques fonamentals per comprendre les diferències entre violència de gènere, violències masclistes, l'abast de formes i àmbits reconeguts, les obligacions establertes per al personal de salut i els drets de les dones, la infància i l'adolescència en situació de VM en funció del rol dins el model organitzatiu del sistema sanitari                                                                                                                                           |
| Identificar les responsabilitats dels professionals en els diferents nivells de decisió i intervenció, i identificar possibles situacions de victimització secundària i violència institucional. Comprendre la violència com a fenomen estructural que dona cobertura a les diferents formes i àmbits de les violències, implica conèixer els conceptes que faciliten aquest marc. D'entre els més rellevants, trobem el de salut integral, des d'una perspectiva biopsicosocial, que incorpori nous paradigmes, allunyats de la mirada androcèntrica. |
| Aquest bloc finalitza amb les eines de comprensió i anàlisi del model ecològic i la interseccionalitat per comprendre i analitzar el fenomen de les VM en tota la seva complexitat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

## **Bloc temàtic 2. Les violències masclistes: formes i àmbits. Les dinàmiques abusives**

### **OBJECTIUS**

Comprendre el funcionament de les VM, la seva instauració i reproducció

Conèixer la tipologia d'abusos, com es manifesta i els àmbits de les VM

Apropar-se als obstacles per a la detecció de les VM

### **CONTINGUTS**

Formes en què es poden manifestar les VM

Àmbits de les VM

Dinàmiques abusives de repetició

Dinàmiques abusives d'un sol impacte directe

Dinàmiques abusives que es mantenen en el temps

### **DESCRIPCIÓ**

Una primera part dona a conèixer les formes en què les VM es poden presentar, amb les seves diverses manifestacions i els àmbits on es poden produir. Les reflexions al voltant de les formes i els àmbits són fonamentals en l'abordatge d'aquesta part dels continguts

Una segona part aprofundeix en la dinàmica abusiva i en el funcionament de les violències. Aquí és fonamental abordar conceptes com el control o la por, els rols establerts dins la dinàmica de violència i les diverses situacions de vulnerabilitats en què es poden trobar les víctimes. Destacar el cicle de la violència i els seus efectes en la dinàmica abusiva en les relacions de parella. Pel que fa a les agressions sexuals, diferenciar entre les que són úniques, continuades i esporàdiques



### **Bloc temàtic 3. L'impacte de les VM en la salut biopsicosocial**

#### **OBJECTIUS**

Conèixer la dimensió i afectació de les VM en la salut

Conèixer els efectes de les VM

Incorporar la comprensió de les VM com a problema de salut pública a la mirada de salut integral

#### **CONTINGUTS**

Els efectes de les VM

L'impacte en la salut física

L'impacte en la salut emocional i mental

L'impacte en la vida social i econòmica

#### **DESCRIPCIÓ**

En aquest bloc es vol visualitzar l'impacte de la violència en la salut integral. Les necessitats dels diagnòstics diferencials, que estan directament relacionats amb la incorporació dels eixos de salut i la qualitat de vida

També es tracten i desenvolupen les afectacions de la violència sobre el cos, des d'allò més invisible al més perceptible. La incidència en l'autopercepció i autoavaluació de l'abús psicològic i els riscos d'afectació a la salut mental

#### **Bloc temàtic 4. L'atenció a les VM en l'àmbit de la salut**

##### **OBJECTIUS**

Adquirir les competències bàsiques per a realitzar una atenció responsable, seguint el *Model d'atenció a la salut de les dones en situació de VM i els seus fills i filles* del Departament de Salut

Comprendre el vincle professional com a clau en l'abordatge de les VM

Conèixer funcionament i eines per a la recuperació i reparació

Detectar les VM

##### **CONTINGUTS**

Les responsabilitats institucionals: deures i obligacions de l'àmbit sanitari i del seu personal

La diferència entre la responsabilitat disciplinària, patrimonial i professional

La relació professional: el vincle

Els límits en la intervenció professional i el principi de no-resolució

La figura de referència: clau en la vinculació per a la reparació de les VM

##### **DESCRIPCIÓ**

Els principals continguts que s'aborden en aquest bloc giren al voltant de quins haurien de ser els principis que regeixen l'abordatge en casos de VM des del sistema sanitari, així com situar la responsabilitat en funció del rol professional

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 5. Treball en xarxa i la cura dels i les professionals de la salut</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>OBJECTIUS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Adquirir les competències bàsiques per a realitzar un treball en xarxa, seguint el <i>Model d'atenció a la salut de les dones en situació de VM i els seus fills i filles</i> del Departament de Salut                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Determinar les pràctiques del treball en xarxa als diferents nivells de responsabilitat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Adequar les normatives als àmbits competencials i itineraris professionals descrites en el projecte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Dotar d'eines a les i els professionals per la seva autocura i les cures pel que fa a equip                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| La xarxa pública i privada d'atenció a les VM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Els protocols i circuits actius en la xarxa de salut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Els protocols i circuits de cada centre de salut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Les responsabilitats del sistema públic de salut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| L'angoixa de la responsabilitat legal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| L'impacte de les VM en les i els professionals                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| La responsabilitat de demanar ajuda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Una primera part que aborda el treball en xarxa i dona a conèixer els diferents recursos i protocols de la xarxa d'atenció i recuperació integral en VM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Una segona part que se centra en la cura de les i els professionals, on s'aborden els efectes que té l'atenció directa en situacions de violència masclista. Les garanties que els òrgans responsables del sistema de salut han d'oferir als i les professionals que en depenen, especialment en l'àmbit legal, per un efectiu compliment de les responsabilitats. És important prevenir els indicadors d'estrès posttraumàtic i el <i>burnout</i> entre els i les professionals assistencials |

## 7.2 Pla de formació per itineraris

A més del Pla de formació comú, tant en funció de les competències i tasques dels seus llocs de treball, com en relació amb la seva capacitat transformadora dels processos i circuits del sistema de salut i de les actituds dels professionals que hi treballen, s'han seleccionat quatre itineraris de formació específics: gerència i direcció; urgències; atenció a la ciutadania, i atenció a la salut.

- Els llocs de gerència i direcció tenen una altíssima responsabilitat en l'organització dels equips humans que formen part de la xarxa de salut. Des d'aquesta responsabilitat, han de tenir coneixements i competències per promoure l'abordatge de les VM des d'una perspectiva holística i estructural, per facilitar-ne la inclusió dins dels diferents àmbits de les seves competències i per provocar canvis estructurals dins dels centres sanitaris o institucions on treballen.
- Les demandes d'atenció sanitària immediata abasten situacions de complexitat diferents, des d'emergències amb risc vital fins a consultes per problemes banals o que no necessiten una atenció urgent, i es produeixen amb intensitat variable en diferents moments. Aquesta diversificació de situacions requereix també respostes diferents, de manera que cal dissenyar mecanismes per classificar aquesta demanda i establir circuits que permetin dirigir les dones en situació de VM al recurs més adient segons les seves necessitats assistencials.
- L'atenció a les dones en situació de VM sovint comença en algun punt d'informació presencial del sistema de salut. Les decisions dels i de les professionals que realitzen aquesta primera acollida poden tenir una importància cabdal en l'acompanyament posterior. La identificació o no, les decisions que es prenen segons la singularitat de les dones i especialment l'escolta i l'atenció durant aquest primer contacte poden afavorir la confiança en el sistema sanitari o, al contrari, fer-les desistir. L'accés universal al sistema de salut el constitueix com un espai privilegiat perquè les dones en situació de VM demanin ajuda.
- L'atenció directa a les persones amb l'objectiu de facilitar la millora de la seva situació de salut és el perfil d'itinerari més heterogeni, però sí té un fil comú. Els i les professionals que hi treballen tenen la responsabilitat de la detecció i identificació, i de l'acompanyament cap a la recuperació, atès que les VM sempre emmalalteixen les dones, la infància i l'adolescència que les pateixen. Aquesta atenció requereix dels principis de confidencialitat, diligència deguda, gestió de la complexitat i de no resolució, tal com es presenta en el *Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de VM i els seus fills i filles*.

### 7.2.1 Gerència i direcció (GD)

Aquest itinerari està definit amb relació al lloc de responsabilitat i en són destinataris qualsevol professional que desenvolupa tasques de direcció, gestió general o gerència.

A més de les competències transversals, comunes en tots els itineraris, els professionals de gerència i direcció tenen unes competències específiques i uns objectius d'aprenentatge i una metodologia també específics.

| Competències específiques de l'itinerari                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capacitat per a entendre l'origen i les causes de les VM, per tal de no relativitzar-la, ni minimitzar-la                                                                                                             |
| Capacitat per valorar les VM com a problema multicausal de gran impacte en la salut                                                                                                                                   |
| Capacitat de planificar i gestionar les accions necessàries perquè els i les professionals de la salut prenguin consciència de la rellevància i la responsabilitat vers l'abordatge de les VM                         |
| Capacitat per assumir i incorporar els condicionants biològics, psicològics socials i mediambientals i la seva incidència en la salut de les dones, de la infància i de l'adolescència, i anar més enllà del símptoma |
| Capacitat de liderar canvis i modificar el biaix androcèntric i biològic que predomina en la teoria i pràctica sanitària per passar a una mirada més holística i integral                                             |
| Capacitat d'assolir canvis estructurals en el marc de la formació que possibilitin: la formació mantinguda, especialitzada i no subjecta a pressupostos ocasionals.                                                   |
| Capacitat de generar estratègies de participació per a la consecució d'un circuit, d'un protocol i d'una persona referent en VM dins el marc d'actuació                                                               |
| Capacitat de generar recursos de suport als i les professionals de l'assistència                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objectius d'aprenentatge</b>                                                                                                          |
| <b>REFERITS A CONEIXEMENTS</b>                                                                                                           |
| Conèixer els impactes de les VM en la salut integral de les dones, de la infància i de l'adolescència                                    |
| Implementar el Model d'abordatge de les VM en l'àmbit de la salut                                                                        |
| Identificar els biaixos androcèntrics, racistes, heteronormatius, de classe que normalitzen les VM i en dificulten l'abordatge           |
| <b>REFERITS A HABILITATS I DESTRESES</b>                                                                                                 |
| Organitzar la formació dels i de les diferents professionals de l'àmbit d'incidència                                                     |
| Implementar un circuit intern amb la definició de la persona de referència en VM                                                         |
| Dissenyar estratègies formatives adequades a les necessitats dels i les diferents professionals                                          |
| Analitzar les aportacions del lideratge femení que situen les dones al centre de la intervenció                                          |
| Comprometre's a incorporar la perspectiva de gènere i feminista i interseccional en l'abordatge de les VM                                |
| Comunicar assertivament a tots els àmbits d'influència, tant dels canvis proposats, com de la necessitat legal i social d'aquests canvis |
| Gestionar adequadament la implementació de les activitats formatives, facilitant el temps i l'espai adequat per portar-les a terme       |
| Avaluar de forma competencial les propostes presentades                                                                                  |
| Desenvolupar propostes creatives en les accions relacionades en l'abordatge de les VM                                                    |
| Considerar la cogovernança com un element fonamental per afavorir el treball en xarxa                                                    |
| Planificar a llarg termini i no subjecte a mesures conjunturals                                                                          |
| <b>REFERITS A ACTITUDS I NORMES</b>                                                                                                      |
| Assumir canvis en la mirada vers les VM                                                                                                  |
| Assolir una escolta activa vers les propostes d'altres professionals de la salut que no estan en el mateix nivell de decisió             |
| Traslladar les normatives als diferents nivells de decisió                                                                               |
| Planificar de forma permanent la formació en VM                                                                                          |
| Reconèixer <i>les motxilles</i> que es porten per viure en una societat heteropatriarcal                                                 |

| <b>Metodologia</b>                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROPOSTES DOCENTS ESPECÍFIQUES</b>                                                                                                                                                            |
| Lectura de textos i la seva discussió a l'aula                                                                                                                                                   |
| Compartir un pla d'actuació des de la gerència                                                                                                                                                   |
| Analitzar casos de VM                                                                                                                                                                            |
| Compartir un protocol i analitzar-lo                                                                                                                                                             |
| Compartir un circuit i identificar les disfuncions                                                                                                                                               |
| <b>AVALUACIÓ</b>                                                                                                                                                                                 |
| Acció: dissenyar un pla d'actuació intern en VM                                                                                                                                                  |
| Resultats d'aprenentatge: l'alumnat en finalitzar l'assignatura serà capaç d'identificar els punts forts i els punts febles en relació amb l'abordatge de les VM en el seu àmbit de competències |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 1 (1GD).L'impacte en la salut biopsicosocial de les VM: la salut com a indicador de les VM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Els biaixos de gènere i les seves interseccions a la ciència mèdica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Els costos de les VM sobre la salut de les dones i sobre el sistema de salut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| El sistema de salut com a canal privilegiat en la detecció i intervenció                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Aquest primer bloc s'inicia amb la reflexió vers la invisibilitat de les dones en el marc dels coneixements de salut i com aquesta invisibilitat ha incidit en una mirada i una pràctica mèdica esbiaixada. Desvetllar els biaixos de gènere en intersecció amb altres eixos de desigualtat, com els de procedència ètnic-racial, d'edat, de classe social, de nivell d'estudis..., tant en els determinants socials sobre la salut de les dones, com sobre la dificultats per a la detecció de les VM |
| Analitzar els costos de la infradetecció de les VM per al sistema de salut i per a les dones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Posar de relleu els dispositius d'atenció del sistema de salut i de la importància en la detecció i atenció de les VM, així com la necessitat de promoure i assentar formació permanent en l'àmbit de la salut                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 2 (2GD). La responsabilitat de la gestió en l'abordatge de les VM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| La responsabilitat legal/ responsabilitat social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| La necessitat d'estructures sòlides, integrades i participatives dins el marc de les competències                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Les eines i instruments per a la definició de protocols i circuits en els centres de salut. Participació en circuits i protocols externs                                                                                                                                                                                                                                                  |
| El principis que regeixen l'adequació de les estructures                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| En aquest segon bloc es posa de relleu la importància que té l'àrea de gestió en l'abordatge de les VM, així com la importància de les decisions dels i les responsables en l'adequació de les estructures, els circuits i els recursos relacionats amb les intervencions en VM                                                                                                           |
| S'exposaran les principals responsabilitats legals i les que socialment són exigibles dins l'àmbit de la salut i com afecten, en funció de les responsabilitats adjudicades, el rol professional, en el marc dels principis de realitat, coherència i equitat. Es posarà èmfasi en la necessitat de disposar d'estructures sòlides i de pressupostos i persones per complir els objectius |
| S'abordarà la creació de circuits interns i protocols que assentint les bases per a un abordatge responsable de les VM i que facilitin l'atenció i la derivació interna. Es posarà de relleu la necessària col·laboració de tot l'equip del centre de salut, així com la participació en els circuits i protocols del territori més enllà de l'àmbit de la salut                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 3 (3GD). El treball en xarxa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Planificar i garantir l'organització interna per facilitar el treball en xarxa                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Protocols i circuits: papers i persones, relació, comunicació, responsabilitat...                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Circuits interns, circuits externs. La persona de referència en VM. Els recursos especialitzats                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| En aquest tercer bloc es vol posar èmfasi en el concepte de treball en xarxa i amb una perspectiva d'intervenció integral. Els requisits perquè aquesta manera de treballar sigui planificada i sostinguda des de la direcció i que la relació i la comunicació entre professionals interns i externs sigui des de la responsabilitat |
| La participació en circuits locals, territorials i nacionals representen una eina importantíssima per a una intervenció efectiva i un acompanyament integral de les dones en el seu procés de recuperació                                                                                                                             |
| La definició de la persona de referència en VM, amb les seves funcions i competències i el reconeixement de la seva autoritat com a persona experta                                                                                                                                                                                   |
| La necessitat de conèixer tots els recursos que formen part de la xarxa d'atenció a les dones en situació de VM és imprescindible per a una intervenció responsable                                                                                                                                                                   |



### 7.2.2 Urgències (U)

Els i les professionals d'urgències, en qualsevol de les seves especialitzats, comparteixen de forma comuna el fet d'estar presents en els moments on cal una resposta d'atenció sanitària immediata. Aquesta atenció en moment de crisi no ha de minimitzar les possibilitats de detecció i acompanyament en l'abordatge de les VM. A més de les competència transversals, comunes en tots els itineraris, els professionals que desenvolupen tasques en l'àmbit de les urgències tenen unes competències específiques i uns objectius d'aprenentatge i una metodologia també específics.

| Competències específiques de l'itinerari                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capacitat per reconèixer les diferents manifestacions de les VM, l'origen i les causes                                                                                      |
| Capacitat per incorporar els condicionants biològics, psicològics socials i mediambientals que incideixen en la salut de les dones: anar més enllà del símptoma             |
| Capacitat per identificar l'impacte de les VM en la salut integral                                                                                                          |
| Capacitat d'incorporar canvis en la mirada vers les VM que vagi més enllà de les agressions físiques, per passar a una mirada més holística i integral                      |
| Capacitat d'incorporar el <i>Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de de VM i els seus fills i filles</i> en l'atenció a les urgències. |
| Capacitat de generar espais preservats, en l'atenció a les dones en situació de VM                                                                                          |
| Capacitat de participació i definició de les urgències, en la consecució d'un circuit i d'un protocol intern al centre i extern a altres serveis.                           |
| Capacitat de generar dispositius d'informació vers els recursos específics d'atenció a les VM                                                                               |

| Objectius d'aprenentatge                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REFERITS A CONEIXEMENTS</b>                                                                                                           |
| Conèixer les formes de les VM, l'origen i les causes                                                                                     |
| Conèixer la normativa legal actual en VM i la responsabilitat que pertoca                                                                |
| Identificar l'impacte en la salut física i emocional de les agressions concretes i greus                                                 |
| Distingir l'impacte emocional de la violència continuada i els seus símptomes                                                            |
| Saber sobre les eines de comunicació assertiva i curosa en l'atenció                                                                     |
| Constatar els biaixos androcèntrics que operen en la identificació de les VM i impedeixen la seva detecció                               |
| Implementar el <i>Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut VM i els seus fills i filles</i> en l'àmbit de la salut |
| Identificar els biaixos androcèntrics que normalitzen les VM i en dificulten l'abordatge                                                 |
| <b>REFERITS A HABILITATS I DESTRESES</b>                                                                                                 |
| Valorar situacions de risc i de no risc mitjançant una entrevista                                                                        |
| Advertir de la situació a les dones directament implicades i la xarxa de referència                                                      |
| Decisió vers la prioritat de les intervencions: anàlisi clínica de la situació                                                           |
| Valorar de forma integral i singularitzada: física, psicològica, social... cada situació                                                 |
| Compartir les decisions amb la xarxa interna i externa quan sigui necessari                                                              |
| Assumir la normativa legal                                                                                                               |
| Assolir canvis en la mirada des de les urgències vers les VM i les dones que en són víctimes                                             |
| Fomentar els entorns de cura al voltant de les dones, de la infància i de l'adolescència víctimes de les VM                              |
| Garantir el dret a la intimitat i a la confidencialitat de les dones, de la infància i l'adolescència durant el procés assistencial      |

| Metodologia                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Propostes docents específiques</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Analitzar un cas                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Intervenció en crisis                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Identificar formes de VM a través de l'impacte en el cos                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Definir un mapa de recursos: interns i especialitzats                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Avaluació</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Acció: davant d'una intervenció en crisi dissenyar un circuit intern i extern amb els diferents rols professionals i accions a desenvolupar, tenint en compte l'ordre de prioritats i punts claus per la no victimització                                                                                 |
| L'alumnat en finalitzar la formació ha de ser capaç de dissenyar un protocol específic per a les urgències, amb la descripció de les responsabilitats dels i les professionals, i els protocols que hi participen. Per a aquesta avaluació es comparteix un <a href="#">pla de formació per urgències</a> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 1 (1U). L'impacte en la salut biopsicosocial de les VM: la salut com a indicador de VM</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Les urgències: porta d'accés al recurs de salut. Espai per a la detecció i la identificació de les VM                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Les possibilitats i dificultats de les urgències                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Els biaixos de gènere a la ciència mèdica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Els costos de les VM sobre la salut de les dones i sobre el sistema de salut                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Les lesions físiques no detectades i les seves conseqüències                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| El dany emocional: els efectes dels abusos psicològics                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| En aquest primer bloc s'aborden les característiques que fan de l'espai d'urgències un compendi de possibilitats per a detectar de forma immediata les VM, però també dona l'espai per reflexionar al voltant de les dificultats que es poden trobar els i les professionals en la identificació d'aquell impacte en la salut que no és visible físicament |
| Aprofundir en la identificació somàtica que genera l'abús psicològic. Discernir l'origen de danys físics. Detectar a través de l'atenció quan l'espai d'urgències és un recurs finalista, quan és utilitzat recurrentment, per poder establir les accions i derivacions necessàries en funció de les necessitats detectades o expressades                  |

## **Bloc temàtic 2 (2U). La intervenció professional**

### **CONTINGUTS**

La perspectiva del *Model d'atenció a la salut de es dones que viuen o han viscut situacions de VM i els seus fills i filles* a les urgències

Marc legal i de deure professionals davant els casos de VM

La utilització del RVD, una eina de valoració del risc, possibilitats i mancances

Requisits per a una intervenció responsable

La intervenció en funció de la situació de cada dona i del moment de la situació abusiva

Les prioritats en les intervencions, en les derivacions i continuïtat després de l'alta mèdica

Límits, funcions i rols en la intervenció professional

### **DESCRIPCIÓ**

En aquest segon bloc es vol plantejar la necessitat de traslladar a les urgències un model d'atenció que pren en consideració la noció de vincle professional, entès com a la relació de confiança que estableix la o el professional amb la persona atesa

Es vol fer referència també a les obligacions legals que el nou marc normatiu estableix en funció de la responsabilitat professional, disciplinària, patrimonial i institucional

Es planteja com la utilització del RDV, una eina de valoració del risc, només abasta una forma de violència, la física i la necessitat d'incorporar nous conceptes

Se situen les condicions òptimes com: logística, actitud professional, recursos... per a la realització d'una atenció responsable i afable

La necessitat d'adequar i prioritzar les intervencions a les necessitats detectades i al moment en què es troba la dona i la valoració del risc que suposa una intervenció o una altra

La relació i participació amb el circuit intern i extern pel seguiment dels casos, si és necessari. S'abordaran els límits que s'adequa al rol professional i les eines per a realitzar derivacions responsables

## **Bloc temàtic 3 (3U). El treball en xarxa**

### **CONTINGUTS**

Conèixer l'organització i els recursos interns

La persona de referència en VM

Coneixement dels recursos especialitzats

### **DESCRIPCIÓ**

En aquest tercer bloc es presenten els continguts relacionats amb el coneixement dels recursos propis de cada centre, així com dels seus protocols circuits. Disposar d'informació actualitzada de la figura de referència en VM per establir les coordinacions necessàries i d'una cartera de recursos especialitzats en VM

### 7.2.3 Atenció a la ciutadania (AC)

Els serveis d'atenció a la ciutadania, tot sovint són el primer contacte que les dones en situació de VM tenen amb el sistema de salut de Catalunya. Aquest itinerari està dissenyat amb relació a aquests llocs de responsabilitat. A més de les competències transversals, comunes en tots els itineraris, els professionals d'atenció a la ciutadania tenen unes competències específiques i uns objectius d'aprenentatge i una metodologia també específics.

| Competències específiques de l'itinerari                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capacitat per entendre les dificultats de demanda d'atenció per part de les dones en situació de VM                                          |
| Capacitat d'identificar les situacions de VM encobertes sota altres demandes                                                                 |
| Capacitat de cerca espais de suport i autocura                                                                                               |
| Capacitat per incorporar el <i>Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de VM i els seus fills i filles</i> |

| Objectius d'aprenentatge                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Referits a coneixements</b>                                                                                                |
| Entendre les VM com a problema social amb gran impacte en la salut                                                            |
| Conèixer els efectes de les VM en la salut integral de les dones                                                              |
| Adquirir eines per a una escolta activa i una comunicació assertiva                                                           |
| <b>Referits a habilitats i destreses</b>                                                                                      |
| Assolir l'escolta activa                                                                                                      |
| Comunicar assertivament les informacions                                                                                      |
| Comprendre les demandes: les explícites i les encobertes                                                                      |
| Actuar amb criteri i confidencialitat respecte a l'espai i la comunicació                                                     |
| Actuar en funció dels protocols interns                                                                                       |
| <b>Referits a actituds i normes</b>                                                                                           |
| Assumir canvis en la mirada davant les VM i les dones que en són víctimes                                                     |
| Assolir una escolta activa sense prejudicis.                                                                                  |
| La proactivitat en el treball en xarxa, tot respectant els requisits de la Llei orgànica de protecció de dades i la intimitat |

| <b>Metodologia</b>                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Propostes docents específiques</b>                                                                                                                                                                              |
| Dinàmiques de participació activa                                                                                                                                                                                  |
| Dinàmiques d'identificació i adquisició de noves habilitats comunicatives                                                                                                                                          |
| Treball amb casos                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Avaluació</b>                                                                                                                                                                                                   |
| Acció: dissenyar una possible intervenció, des de l'arribada de la demanda fins a la derivació interna o externa del cas de VM                                                                                     |
| Resultats d'aprenentatge: l'alumnat al finalitzar la formació serà capaç d'identificar una situació de VM, no explícita; de donar les respostes adients a les demandes i d'activar el protocol del centre sanitari |

|                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 1 (1AC). L'impacte en la salut biopsicosocial de les VM: la salut com a indicador de VM</b>                                                                                                        |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                  |
| Els efectes de les VM en la salut                                                                                                                                                                                  |
| La detecció de les VM a partir de les demandes: demandes recurrents; demandes injustificades; demandes d'immediatesa i explosió emocional                                                                          |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                  |
| En aquest bloc es mostren els efectes de les VM en la salut de les dones de forma general. L'afectació a la salut i com aquesta afectació pot incidir en l'autorepresentació i confondre a les i els professionals |
| Es planteja la detecció a partir dels diferents tipus de demandes i el benefici de la identificació primerenca com una alerta vers les situacions de VM                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc temàtic 2 (2AC). La intervenció professional</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| El marc legal, professional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| La intervenció responsable: actitud professional, logística...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Límits, funcions i rols en la intervenció professional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| En aquest segon bloc s'aborden els diferents aspectes que condicionen la pràctica professional, tant els que se situen en l'àmbit legal, com els que fan referència a la pròpia actuació. S'assenyala la importància de les actituds relacionades amb l'escolta i la diligència deguda per facilitar espais d'intimitat on les dones puguin expressar les seves necessitats. S'exposa la necessitat de claredat respecte dels límits professionals i de la responsabilitat. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Les implicacions del treball en xarxa</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CONTINGUTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Els protocols i circuits: interns del centre sanitari i externs generals                                                                                                                                                                                                                            |
| Els recursos especialitzats en VM                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>DESCRIPCIÓ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Aquest tercer bloc es basa a tenir un coneixement dels protocols i circuits territorials de VM, així com coneixements sobre la informació rellevant i prioritària per atendre i saber on i com derivar cada cas, tant intern com a extern. Cal conèixer la cartera de recursos en l'àmbit de les VM |

#### 7.2.4 Atenció a la salut (AS)

Aquest itinerari està definit en relació amb els i les professionals que atenen les dones en situació de VM, des del primer contacte, on l'escolta i empatia són imprescindibles per a la identificació de la situació de VM, fins a la creació del vincle professional, indispensable per acompanyar les dones cap a la seva recuperació. A més de les competències transversals, comunes en tots els itineraris, els professionals d'atenció a la salut tenen unes competències específiques i uns objectius d'aprenentatge i una metodologia també específics.

| <b>Competències específiques de l'itinerari</b>                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capacitat per reconèixer les diferents manifestacions de les VM, l'origen i les causes                                                      |
| Capacitat per a identificar les formes i els àmbits de les VM                                                                               |
| Capacitat per identificar l'impacte de les VM en la salut integral                                                                          |
| Capacitat de constatar els condicionants biològics, psicològics, socials i mediambientals en els casos de VM. Anar més enllà dels símptomes |
| Capacitat d'incorporar eines per a la construcció del vincle de suport i confiança, amb una vinculació afectiva amb les dones               |
| Capacitat per incorporar les estratègies d'abordatge de les VM des de la perspectiva de salut                                               |
| Capacitat de generar espai de relació professional que consideri els moments de cada dona amb relació a la violència viscuda                |
| Capacitat d'actuar responsablement davant les situacions de risc                                                                            |
| Capacitat de mantenir la relació professional durant el temps que cada dona requereix                                                       |
| Capacitat de relació i coordinació amb professionals interns i externs quan es requereixi                                                   |

| <b>Objectius d'aprenentatge</b>                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Referits a coneixements</b>                                                                                                       |
| Conèixer els continguts bàsics sobre l'eix violències masclistes i salut                                                             |
| Incorporar la perspectiva de gènere i interseccional en l'abordatge de les VM                                                        |
| Conèixer les obligacions legals relacionades amb el lloc de responsabilitat                                                          |
| Identificar i detectar les diferents situacions de VM tant les explícites, com les encobertes                                        |
| Saber de la importància d'atendre des de la teoria del vincle                                                                        |
| Disposar d'eines per a validar els relats de les dones i les criatures, i actuar en conseqüència                                     |
| Disposar d'eines per a l'acompanyament que respectin els <i>tempos</i> de les dones, posant les dones en el centre de la intervenció |
| Conèixer les empares legals i recursos d'atenció específics adreçats a les diferents situacions                                      |
| Incorporar el treball en xarxa amb els i les professionals de la xarxa especialitzada                                                |
| <b>Referits a habilitats i destreses</b>                                                                                             |
| Implementar espais d'atenció que garanteixin la confidencialitat i la intimitat                                                      |
| Assolir estratègies comunicatives que facilitin l'expressió del problema i de les emocions a les dones.                              |



|                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objectius d'aprenentatge</b>                                                                                       |
| Incorporar les estratègies feministes en l'atenció: validació del relat de les dones i respecte a les seves decisions |
| Compartir amb la xarxa interna i persona de referència en VM, les necessitats i dubtes generats pels casos            |
| <b>Referits a actituds i normes</b>                                                                                   |
| Reconèixer els biaixos i els prejudicis al voltant de les VM, i de les dones que la pateixen                          |
| Escollar altres professionals de la xarxa d'atenció integral a la VM                                                  |
| Actuar segons estableix la normativa vigent vinculada a la responsabilitat                                            |
| Actuar segons l'establert en els protocols i circuits interns                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Metodologia</b>                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Propostes docents específiques</b>                                                                                                                                                                                                               |
| Lectura i anàlisi de textos, escrits per dones en situació de VM                                                                                                                                                                                    |
| Analitzar diferents demandes relacionades amb la situació de salut i identificar la relació amb les VM                                                                                                                                              |
| Dinàmiques participatives relatives a l'escolta de la paraula i el cos                                                                                                                                                                              |
| Treball de derivació a la xarxa d'atenció especialitzada                                                                                                                                                                                            |
| <b>Avaluació</b>                                                                                                                                                                                                                                    |
| Acció: definir uns estàndards de servei específics en l'atenció i acompanyament a les dones en situació de VM                                                                                                                                       |
| Resultats d'aprenentatge: l'alumnat en finalitzar la formació serà capaç de: relacionar l'emmalaltiment amb la violència viscuda, donar resposta des de la perspectiva de salut i cercar els recursos adients en funció de la situació de cada dona |

**Bloc temàtic 1 (1AS). L'impacte en la salut biopsicosocial de les VM: la salut com a indicador de VM**

**CONTINGUTS**

La salut de les dones en situació de VM: alguns indicadors

La feminitat i la percepció de salut des de la perspectiva psicosocial

Els indicadors per a la detecció: els senyals que ens parlen. Síntomes i realitats: que pot amagar el símptoma?

El procés de violència masclista i el procés d'emmalaltiment

**DESCRIPCIÓ**

En aquest primer bloc es plantegen tots els aspectes més generals relacionats amb les VM i la salut. La percepció de salut vinculada a la feminitat tradicional i l'efecte negatiu que pot tenir en les dones. S'analitza com els biaixos de sexe i gènere dificulten la detecció. Es mostren indicadors que poden facilitar la relació entre els processos d'emmalaltiment i els processos de violència, que sovint queden ocults i s'interpreten alguns símptomes vinculats a les VM

**Bloc temàtic 2 (2AS). La intervenció professional**

**CONTINGUTS**

L'abordatge de les VM des de la perspectiva de salut

L'atenció a les dones en situació de VM: cada dona és un cas

La identificació de les VM en els cossos de les dones

Les eines de comunicació assertiva i empàtica. La construcció del vincle de suport

Els *tempos* de les dones i els *tempos* de les VM

La pràctica feminista en l'atenció a les dones. La derivació responsable

Les obligacions legals derivades del rol professional

**DESCRIPCIÓ**

En aquest bloc es proposa situar la importància d'abordar les VM des d'una perspectiva de salut pública i drets humans, de situar la centralitat de les intervencions en la millora de la salut i el dret a una atenció integral. La singularitat de les dones, els diferents condicionants que les acompanyen, l'especificitat de les formes en què es manifesten les VM. El descobrir les formes ocultes de les VM que afecten l'organisme i construir un mapa de la violència sobre el cos de les dones. La comunicació adequada per a la construcció del vincle de suport. L'anàlisi per a respectar les prioritats de les dones i els seus *tempos*. Les pràctiques feministes en l'escolta del relat i el reconeixement del lloc d'opressió com a punt de partida de la violència. L'avaluació del risc de les dones i les propostes per acompanyar-les a altres recursos. I l'anàlisi dels efectes que té la denúncia penal, tant per a les dones com per als i les professionals

### **Bloc temàtic 3 (3AS). El treball en xarxa**

#### **CONTINGUTS**

Els i les integrants de la xarxa pública i privada en l'atenció integral a les VM

Els protocols i circuits: interns del centre sanitari i externs generals

Els recursos especialitzats en VM

#### **DESCRIPCIÓ**

En aquest tercer bloc s'aborda la complexitat i necessitat del treball en xarxa, amb la participació de múltiples i diversos perfils d'atenció a les VM. Per la qual cosa, és necessari conèixer la xarxa pública i els serveis de què es disposa: recursos d'acolliment i urgències de curta i llarga estada, recursos d'atenció jurídica, atenció social, etc., identificant els recursos especialitzats en l'atenció a les VM en el marc del territori de referència de cada centre de salut. I saber quins professionals formen part de la xarxa interna del centre i els mecanismes de relació i coordinació interns, així com les eines per elaborar materials informatius propis del centre

## **8 Conclusions o reptes de futur**

Perquè la formació per capacitar professionals de l'àmbit de la salut en l'abordatge de les VM sigui efectiva, es proposa:

- Difondre aquesta guia de continguts entre els responsables d'encarregar la formació dins del Sistema de salut de Catalunya i els proveïdors, així com les entitats de formació en l'àmbit de la salut, i els principals formadors/formadores en violències masclistes i salut.
- Revisar la planificació i/o metodologies docents de la formació en l'atenció a les dones en situacions de VM en l'àmbit de la salut, per garantir que les dones i els seus fills i filles i el vincle amb els i les professionals és l'eix vertebrador d'aquesta formació.
- Assegurar que en totes les formacions que s'imparteixen s'incorporen les competències transversals i les competències bàsiques i que els continguts s'adeqüen als diferents itineraris, segons les responsabilitats, funcions i tasques de les persones que hi participen.

## 9 Referències bibliogràfiques

Aprofundiment en el procés de recuperació de la salut bio-psico-social de dones maltractades. Tamaia Viure Sense Violència. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2010.

Calvo González Germán y Camacho Bejarano, Rafaela. *La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. Enfermería global, revista electrónica trimestral de Enfermería*. ISSN 1695-6141, 2014.

[Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: panorama general. Organización Mundial de la Salud, 2013.](#)

[Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, Estambul, 11V, 2011.](#)

Deu anys de trajectes de dones en situació de violència masclista: itineraris, vivències i relats, Tamaia Viure Sense Violència, Institut Català de les Dones, 2019.

Dio Bleichmar, Emilce. Garriga i Setó, concepció. Díaz-Benjumea, M<sup>o</sup> Dolores. Nieto Martinez, Isabel. Romero Sabater, Immaculada. San Miguel del Hoyo, Maite. *Mujeres tratando a mujeres. Con mirada de genero*, Ed. Octaedro, Barcelona, 2011.

[Donant a conèixer El Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violència masclista i dels seus fills i filles a Catalunya, 2020.](#)

*Dos para saber, dos para curar: Hipatia. Traducción de María Jesús Murría y Consuelo Miqueo. Ed. Horas y Horas. Madrid, 2004.*

Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P.J., Sarasua, B., Zubizarreta, I. *Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2, 1997.

[En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género. Save the children. DAPHNEIII Comisión Europea, 2011.](#)

*Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2005.*

*Estudio sobre el tiempo que tardan las mujeres víctimas de violencia de género en verbalizar su situación, Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Secretaría de Estado de Igualdad, 2019.*

Fernández Sanmamed, Maria José. *Iniquitats en l'atenció sanitària a les dones malaltes*, 2018.

García-Dauder, Sílvia. *De epistemologías de la ignorancia a epistemologías de la resistencia en salud de las mujeres. XIX Seminario de Autoformación de la Red-CAPS. Barcelona, 2017.*

*La Colectiva del Libro de Salud de las Mujeres de Boston Nuestros Cuerpos, Nuestras Vidas. Sommerville, The Boston Women's Health Book Collective, 1977, 1979, 198.*

[La salut de les dones en situació de violència masclista: mirades amb cura. Identificació de necessitats per a l'abordatge curós de la salut de les dones en situació de violència masclista. Tamaia viure sense violència, 2019.](#)

[Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.](#)

[Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista](#)

*Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista, Colegio Oficial de la Psicología de Gipuzkoa, Gipuzkoa, 2016.*

Masià Masià, Beatriu. *Recuperar el amor a una misma para recuperarse. MYS Mujeres y Salud. CAPS, 2015.*

[Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Generalitat de Catalunya, Departament de salut, 2009.](#)

Ribera, Anna. *El síndrome de Yentl. Mujeres con ciencia, 2016.*

Sánchez Moy Leticia. *La prevención de las relaciones abusivas y violentas entre jóvenes*, a Maria Freixanet (coord), "Relacions de Gènere entre joves adolescents. Com intervenir quan hi ha violència? (col. Grana núm. 32) Institut de Ciències Polítiques, Grup de Recerca Ciutats i Persones, Barcelona, 2014.

Sánchez Moy, Leticia. *La prevención en el marc de les estratègies per una vida lliure de violències contra les dones. A Parlem de violències: parlen dones de El Salvador i Catalunya. Cooperació , 2016.*

Valls i Llobet, Carme. *Las causas orgánicas del malestar de las mujeres, revista Mujeres y Salud, número 16, 2005.*

Valls i Llobet, Carme a "(S)avis" *La salut indiscutiblement té gènere, 2019.*

Valls-Llobet, Carme. *La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la inferioridad. Congrés Emakunde "Innovar para la igualdad", Octubre 2008.*

Valls Llobet, Carme. *Mujeres invisibles para la medicina. Desvelando nuestra salud. Ed. Capitan Swing Libros,SL. Madrid, 2020.*

Walker, Leonor. *El síndrome de la Mujer Maltratada. Biblioteca de psicología, Desclée de Brouwer , 2012.*