

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

8. L'AFANY PER LA GARANTIA I LA DEFENSA



L'ASSOCIACIÓ
DRETS SEXUALS
I REPRODUCTIUS

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ



CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

A partir del 2020, Catalunya es va veure afectada pels primers casos de **COVID-19**, marcant l'inici d'una pandèmia global que va tenir conseqüències devastadores en múltiples àmbits de la vida quotidiana de la ciutadania. La situació sanitària va provocar una saturació sense precedents en el sistema sanitari, que es va veure desbordat davant l'augment de persones afectades pel virus. Aquesta crisi sanitària no només va exposar les fragilitats del sistema, sinó que també va fer evident les desigualtats socials pre-existents, en particular en relació amb els drets sexuals i reproductius, provocant un retrocés, especialment, en el dret a la salut de les dones.

Durant els mesos de confinament i restriccions, Catalunya va veure intensificades les barres existents en l'accés als serveis de salut sexual i reproductiva. Els governs i les institucions van centrar els seus esforços en el control de la pandèmia i en l'atenció a les persones afectades, demostrant una manca de mitjans i recursos per fer front a la crisi del COVID-19 malgrat els esforços de les professionals. En aquest sentit, els serveis especialit-

zats en l'atenció sexual i reproductiva van estar tancats o van veure minvada la seva activitat.

Les organitzacions feministes i de defensa dels drets humans van alertar sobre les conseqüències d'aquest retrocés, denunciant que **la crisi sanitària havia de servir com a catalitzador per a una revisió i una millora dels serveis de salut sexual i reproductiva, i no com a excusa per a la seva supressió**. A més, van posar de manifest que les mesures de restricció eren especialment perjudicials per a les dones joves i per aquelles que vivien en entorns rurals, on l'accés a serveis sanitaris era ja limitat.

En resposta a la crisi sanitària causada per la COVID-19 i les seves repercussions sobre els drets sexuals i reproductius, L'Associació dels Drets Sexuals i Reproductius, en col·laboració amb les professionals sanitàries del Departament de Salut, va promoure un conjunt de mesures normatives d'urgència amb l'objectiu de facilitar l'accés als serveis d'interrupció voluntària de l'embaràs (IVE). Entre aquestes mesures, **destaca la implantació del servei d'IVE telemàtica**, una iniciativa pionera

Imma
Clarà

És un dret que tenim, és un dret que no se'ns dona i és un dret que se'ns pren. Per tant, penso que hem de seguir lluitant proactivament, perquè ens l'hem guanyat.”

La Línia de l'avortament

664 647 553

Si has tingut un avortament o estàs pensant en avortar, aquesta línia és per a tu.

Línia telefònica de l'avortament

Font: Vull Avortar

que, inicialment, es va establir només a Catalunya i, més tard, a Galícia. Aquesta resolució innovadora permetia que les dones realitzessin la primera visita del procés de manera telemàtica -per telèfon, videotrucada o correu-, evitant així desplaçaments innecessaris als centres de salut, fet especialment rellevant en un moment de restriccions de mobilitat i saturació del sistema sanitari.

No obstant això, l'accés a aquesta opció **no va ser homogeni a tot el territori**, presentant variacions significatives entre les diferents vegueries. En zones urbanes com la vegueria de Barcelona, l'accés a la informació va facilitar l'ús

d'aquests serveis, mentre que a les vegueries més rurals com a Ponent, la desconexió dels serveis disponibles i obstacles ja existents en la zona per la implementació d'aquest dret van limitar l'eficàcia d'aquesta solució.

La crisi sanitària va evidenciar la necessitat d'una atenció més integral a la salut de les dones i la importància de la seva autonomia reproductiva. Les mobilitzacions i les campanyes de sensibilització van guanyar força, destacant que els drets sexuals i reproductius no eren un luxe, sinó una necessitat essencial, i que la salut de les dones ha de ser prioritzada en qualsevol política pública. Com reflexa l'Imma Clarà: *“és un dret que tenim, és un dret que no se'ns dona i és un dret que se'ns pren. Per tant, penso que hem de seguir lluitant proactivament, perquè ens l'hem guanyat. (...) Vull dir, els drets es defensen. Per desgracia, s'han de defensar.”*¹

1 Entrevista a l'Imma Clarà

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

Així, la pandèmia de la COVID-19, lluny de ser només una crisi sanitària, va fer emergir un debat fonamental sobre els drets sexuals i reproductius a Catalunya. Les mobilitzacions socials i el compromís de les organitzacions de base van ser claus per reclamar un accés equitatiu a la salut, i per exigir que les polítiques sanitàries tinguessin en compte les necessitats específiques de les dones, especialment en moments de crisi. Les lliçons apreses durant aquest període han de servir per construir un sistema de salut més just i equitatiu, on els drets sexuals i reproductius siguin garantits per a tothom, independentment de la seva situació social o geogràfica.

Malgrat la innovadora mesura de l'IVE telemàtica, l'**Observatori dels Drets Sexuals i Reproductius**, liderat per L'Associació Drets sexuals i Reproductius, va recollir **diverses denúncies es-**

pecífiques que posaven de manifest les grans dificultats que van haver d'afrontar les dones durant el període de confina-

ment i els mesos posteriors. Entre els principals obstacles denunciats s'inclouen les barreres per accedir a l'avortament, als serveis sense targeta sanitària, a l'anticoncepció d'urgència i als serveis de reproducció assistida. A més, s'han reportat casos de violència obstètrica durant el seguiment de l'embaràs i el part, amb testimonis de dones que van experimentar un tracte deshumanitzador o van patir practiques mèdiques no consensuades.

En aquest context, el sistema de salut es va veure desbordat, i les xarxes de suport, juntament amb entitats de base, comunitàries i activistes, van realitzar grans esforços per garantir l'accés a aquests serveis. Van acompanyar la població afectada i van denunciar la problemàtica, reclamant la implementació de mesures dotades de recursos i mitjans per assegurar els drets sexuals i reproductius durant la pandèmia.

D'aquesta manera, malgrat el canvi de paradigma que va suposar la legislació de la salut sexual i reproductiva i la interrupció de l'embaràs del 2010, aquesta presentava unes clares limita-



L'OBSERVATORI DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

cions que es van veure agreujades per la COVID. Un gran nombre d'associacions feministes d'arreu del territori i professionals activistes, com per exemple la Xarxa Feminista de Catalunya, Dones en Xarxa, Xarxa de Dones per la Salut, la Campanya pel Dret a l'Avortament Lliure i Gratuït, entre d'altres, van denunciar les limitacions de la llei. Gràcies a les denúncies i pressions exigides, **el moviment feminista català promou l'última modificació de la llei i un nou protocol del departament de salut, l'any 2023.** Algunes de les **limitacions que van ser denunciades** pel moviment feminista van ser:

- * **Desigualtat en l'Accés a l'Avortament.** Tot i els avenços de la llei, existien desigualtats en l'accés a l'avortament en diferents territoris de Catalunya. La implementació variava significativament i en algunes àrees, les dones trobaven dificultats per accedir als serveis necessaris. La vegueria de Ponent ha estat un dels territoris de Catalunya que més ha patit la desigualtat territorial d'aquest dret. Tal com expressa l'Anna es

tracta d'una desigualtat social: *“Les dones de Lleida tenim els mateixos drets que les de Barcelona, Girona i Tarragona; el fet de no poder avortar al territori, amb tot el que això comporta, és profundament discriminatori. A més, Lleida és el territori més gran de Catalunya i els desplaçaments són més complicats”*²

- * **Estigmatització i Pressió Social.** Continuava existint un estigma en la pràctica de l'avortament que impedia, per una banda, la possibilitat de realitzar avortaments a la pública i per aquest motiu, la majoria eren assumits per les clíniques privades. I d'altra banda, “els tres dies de reflexió” eren un exemple clarificador d'una cultura col·lectiva estigmatitzant i una pressió social respecte l'avortament. Supeditar la pràctica IVE als tres dies de reflexió és donar per suposat que les dones que acudeixen a practicar un avortament han pres una decisió irreflexiva, el que suposa un greu tutelatge de la dona i un qüestionament de la seva capacitat per

² Anna Ariño (Grup de Dones de Lleida), extret de: Sorolla, D. (2021). *El lliure accés a l'avortament, un dret compromès a Catalunya en ple 2021*. Xarxanet.

LA RESPONSA COL·LECTIVA ÉS LA MILLOR RECEPTA CONTRA EL CORONAVIRUS



3 Entrevista a l'Imma Clarà



Cal tenir en compte que el desplaçament comporta unes despeses econòmiques i uns recursos que cal mobilitzar, dels quals se n'haurà de fer càrrec la mateixa dona, perquè no els assumeix ningú.”

prendre decisions sobre la seva vida.

- * **Educació Sexual Efectiva.** Malgrat la necessitat de la inclusió de l'educació sexual en el currículum escolar, no s'havia aconseguit encara garantir-ho de forma real i efectiva. Per aquest motiu, les organitzacions feministes presenten documents i recursos en l'àmbit sexual perquè se'n pugui fer ús a les escoles, reivindicant una sexualitat plena, diversa i lliure. Tal com expressa l'Imma: *“Ha de canviar bastant el paradigma per poder construir noves eines. Que no es pot fer educació en base d'unes coses apreses, mal apreses, i que les facin homes. Vull dir, que han de col·laborar, jo no dic que no, però vull dir que si volem parlar de plaer femení, n'hem de parlar nosaltres.”*³
- * **Objecció de Consciència.** L'objecció de consciència per part dels professionals sanitaris va suposar un assumpte controvertit. Tot i que la llei establí que els centres sanitaris havien de garantir la disponibilitat de personal per assegurar la interrupció voluntària

de l'embaràs, la realitat va ser molt diferent. El dret a l'objecció de consciència dels professionals va acabar vulnerant el dret de moltes dones a accedir a l'avortament, obligant-les a buscar alternatives fora del seu territori. Així, les organitzacions feministes van reivindicar la necessitat de regular l'objecció de consciència dins del sistema sanitari, reclamant a les autoritats que garantissin l'efectivitat de l'IVE en els centres públics, per posar fi a "la cursa d'obstacles" que suposava per a moltes dones poder exercir el seu dret. Un clar exemple d'aquesta limitació es troba a la vegueria de Ponent, que registra el nombre més alt d'objectors de consciència. Tot i que la llei permetia la realització d'avor-

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

taments dins del sistema sanitari públic, les dones de la zona es veien forçades a traslladar-se a Girona, Tarragona o Barcelona, ja que **cap centre de Ponent ofería aquest servei**. Com explica Laia Majoral, *“cal tenir en compte que el desplaçament comporta unes despeses econòmiques i uns recursos que cal mobilitzar, dels quals se n'haurà de fer càrrec la mateixa dona, perquè no els assumeix ningú.”*⁴

* **Avortament més enllà de les 14 Setmanes.**

La limitació de les 14 setmanes per a la interrupció voluntària de l'embaràs sense al·legar motius i per decisió única de la dona ha estat objecte de debat. Des d'algunes organitzacions feministes s'argumenta que aquesta restricció és massa rígida i no reflecteix la complexitat de les situacions individuals. A més a més, no es prioritza en cap moment la capacitat de decidir de la dona ni garanteix la sobirania corporal.

* **Llibertat per decidir el mètode.** Una de les limitacions que es coneix de la llei de la salut

sexual i reproductiva en la seva implementació ha estat la manca de llibertat real de les dones per decidir el mètode d'interrupció de l'embaràs. Tot i que la llei reconeix el dret a l'avortament, a la pràctica el sistema sanitari prioritza l'avortament farmacològic, sovint imposant-lo com l'opció principal o l'única disponible. Tal com argumenta Sílvia Aldavert: *“No pot ser que es vulgui prioritzar sempre l'avortament farmacològic perquè és més fàcil, més barat i no molesta tant als objectors”*⁵. Aquesta tendència no només limita les opcions, sinó que qüestiona la sobirania corporal de les dones, ja que redueix la capacitat de prendre decisions autònomes sobre els nostres cossos. També, revela una relació paternalista entre el sistema sanitari i les usuàries, on el que hauria de ser una decisió individual acaba sent una decisió institucional condicionada a criteris econòmics, socials, polítics, etc.

Aquesta dinàmica generalitzada al territori català es veu agreujada en algunes regions

4 Laia Majoral (Col·lectiu Feminista Alt Urgell), extret de: Sorolla, D. (2021). *El lliure accés a l'avortament, un dret compromès a Catalunya en ple 2021*. Xarxanet

5 Intervenció de Sílvia Aldavert (Associació dels Drets Sexuals i Reproductius), extret de: Sorolla, D. (2021). *El lliure accés a l'avortament, un dret compromès a Catalunya en ple 2021*. Xarxanet.



drets i sobiranes del seu propi cos. Això ha reactivat nombroses mobilitzacions territorials a favor de l'accés a l'avortament, centrant les demandes en la creació d'**una nova legislació que elimini terminis restrictius i que potenciï la capacitat de decisió i l'autonomia de les dones i persones gestants durant tot l'embaràs**. Un dels principals focus ha estat denunciar la desigualtat territorial que existeix a Catalunya pel que fa a l'accés a l'avortament, una situació que es va agreujar arran de la pandèmia.

Fruit d'aquestes mobilitzacions, l'any 2021 el govern va anunciar que, a partir del 4 d'octubre,

com la vegueria de Ponent, on l'avortament farmacològic es presenta com l'única alternativa disponible de proximitat.

Al llarg dels últims anys, la Campanya pel dret a l'Avortament Lliure i gratuït ha seguit insistint amb determinació en la necessitat de reconèixer les dones com a subjectes plens de

es garantiria l'accés a l'avortament quirúrgic a la vegueria de Ponent mitjançant un acord amb la clínica privada per oferir aquest servei. Malgrat que el Departament de Salut va assegurar que s'estaven oferint tant mètodes quirúrgics com farmacològics per a la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), diverses entitats feministes del territori com el Grup Feminista de Ponent i Marea Lila de Lleida van denunciar l'any 2022 que, en realitat, només s'estava practicant l'avortament farmacològic fins a les 14 setmanes.

Aquesta era una situació que es repetia també a la Catalunya central i a Terres de l'Ebre i, per això, múltiples entitats i grups feministes arreu del territori, com Vaga Feminista de Terres de l'Ebre o Acció Lila Manresa, entre d'altres, es van mobilitzar a través de l'impuls unitari de la Campanya pel Dret a l'Avortament Lliure i Gratuït i **van signar un manifest conjunt** en el qual reclamaven l'accés real a l'avortament quirúrgic i al farmacològic en igualtat de condicions a tot el territori i denunciant la inequitat que vulnerava els drets de les dones a Catalunya.

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

Gràcies a la persistent lluita del moviment feminista i al suport en xarxa de les diverses entitats de base i col·lectius d'arreu del territori, l'any 2023 es va aconseguir un nou canvi legislatiu a nivell estatal que va permetre donar resposta a algunes de les reivindicacions feministes per garantir la protecció dels drets sexuals i reproductius (DSiR) a Catalunya.

La Llei Orgànica 1/2023 és la nova normativa que modifica la Llei orgànica 2/2010 de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs amb la finalitat de **garantir els drets fonamentals relacionats amb la salut sexual i reproductiva**.

La reforma de la Llei d'avortament del 2023 representa un avenç important per al dret a l'avortament, però genera una **sensació d'oportunitat perduda per no abordar de manera profunda al-**

guns aspectes estructurals. L'Associació dels Drets Sexuals i Reproductius valora positivament onze punts clau, com la llibertat de decisió per a les persones de 16 i 17 anys, l'eliminació del període de reflexió de tres dies, la possibilitat d'avortar després de les 22 setmanes amb via judicial, i la regulació de la baixa laboral post-avortament. També destaca mesures per millorar l'accés als serveis d'avortament, el registre d'objectors de consciència, el suport a entitats que defensen els drets sexuals i reproductius (DSiR), i la formació de professionals, incorporant, també, aquests coneixements als currículums de les carreres universitàries.

Tot i aquests avenços, l'Associació assenyala que la reforma no va prou lluny en certs aspectes, com abordar la **despenalització de l'avortament o l'accés universal**, especialment per a persones sense targeta sanitària. També es critica que l'avortament encara es tracta com una "**excepcionalitat**" en comptes d'un dret plenament normalitzat, amb limitacions en terminis que continuen forçant a algunes dones a maternitats no desitja-

Pancarta en un acte per
l'avortament lliure i gratuït

Font: Ca la Dona





Com garantim la resta, és a dir, l'autoconeixement del cos, les relacions sexuals, també com fer conscients aquests drets i com exercir-los i com defensar-los (...) a través de projectes, a través d'activitats, a través de sensibilització, a través d'actes reivindicatius.”

des o a avortar a l'estranger. L'aplicació de la llei a les Comunitats Autònomes es preveu heterogènia i amb obstacles. Així, tot i reconèixer avenços, es considera que queda molt camí per recórrer per garantir plenament aquest dret.

Un avenç significatiu en la institucionalització dels feminismes a Catalunya es produeix quan el **Govern de la Generalitat crea, el 2021, la Conselleria d'Igualtat i Feminismes com un departament propi per primera vegada a la història**. Aquest departament s'encarrega de gestionar les polítiques d'igualtat, feminismes i drets LGTBIQ+, amb la finalitat de donar més importància i visibilitat a aquestes qüestions dins de l'agenda política. Aquesta resposta a una demanda del moviment feminista ha permès posar en el centre del debat polític i social la promoció dels drets i les polítiques d'igualtat i feministes. Tanmateix, aquesta institucionalització comporta també un risc: el de perdre part de la capacitat reivindicativa del moviment feminista, en diluir-se o burocratitzar-se, cosa que podria distanciar-lo de les bases socials que l'han impulsat històricament.

La conselleria d'Igualtat i Feminismes va impulsar l'**Estratègia Nacional de DSiR (ENDSiR)** per garantir aquests drets partint d'una perspectiva feminista i interseccional i basada en un enfocament de drets humans. Aquesta estratègia té com a objectiu principal eliminar les barreres estructurals que impedeixen un accés equitatiu als serveis de salut sexual i reproductiva, especialment per a les dones i col·lectius vulnerables. Inclou diferents plans i protocols pioners pels DSiR conjuntament amb el Departament de Salut.

Un dels plans impulsats per l'ENDSiR és el **Pla de drets sexuals i reproductius en l'àmbit educatiu**. Aquest pla haurà de garantir el dret a l'educació sexual integral de la infància i l'adoles-



La majoria de gent que sap, però que sap fins a les 14 i fins a les 22 setmanes, han desaparegut, perquè no s'ensenya."



Imatge en el marc de l'Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius

Font: Generalitat de Catalunya

cència mitjançant la seva incorporació al currículum educatiu, establint un itinerari per cada etapa educativa i generant una producció de materials d'acompanyament al professorat. D'aquesta manera, aquest pla **pretén garantir una educació sexual obligatòria feminista** des de l'abordatge dels drets humans i adaptada a tots els cicles educatius. Aquesta educació hauria de formar part del currículum escolar de manera estructural i no ser limitada a xerrades esporàdiques. Tal com van expressar les participants del grup focal de Ponent *"Hi ha una qüestió general de drets sexuals i reproductius, la reivindicació és també com garantim la resta, és a dir, l'autoconeixement del cos, les relacions sexuals, també com fer conscients aquests drets i com exercir-los i com defensar-los (...) a través de projectes, a través d'activitats, a través de sensibilització, a través d'actes reivindicatius."*⁶ Aquesta educació integral és clau per conscienciar sobre els drets sexuals i reproductius, així com per ensenyar a exercir-los i defensar-los activament dins la societat. En aquesta línia, Sonsoles Jiménez destaca la im-

portància d'estendre els DSiR a tot el territori: *"He creat un grup de treball, grup de drets sexuals de Reus, amb professionals experts en sexologia, i ens revisem tots els drets sexuals i de cada dret intentem fer accions i diferents actes a nivell comunitari."*⁷ Aquest desplegament arreu del territori és essencial per sensibilitzar tota la població, assegurant una aplicació universal d'aquests drets.

Un altre aspecte crucial és el **nou protocol d'avortament impulsat per l'ENDSiR**. Aquest nou protocol ha ampliat la xarxa per **garantir una equitat territorial**. D'aquesta manera, a la vegueria de Ponent s'han començat a fer avortaments quirúrgics i així, solucionant la desigualtat territorial. Així, es vol desplegar la xarxa per garantir l'accés a l'avortament quirúrgic a tots els centres públics i aconseguir que les dones hi puguin accedir al seu centre de referència i proximitat i rebre l'acompanyament necessari. També hi ha hagut una ampliació del mètode farmacològic fins a la

⁶ Intervenció del grup focal sobre genealogia feminista a Ponent

⁷ Entrevista a Sonsoles Jiménez

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

setmana 14. No obstant això aquesta ampliació del protocol pretén disposar de la informació i el suport sanitari necessari perquè les dones puguin decidir lliurement sobre el mètode d'IVE que volen dur a terme.

Des de l'activisme feminista es posa de manifest la necessitat d'ampliar els coneixements i la formació sobre els diferents mètodes d'avortament disponibles en el sistema públic. La tendència a relegar aquest servei a les clíniques privades genera una preocupació creixent sobre la disponibilitat del mètode instrumental o quirúrgic. Tal com assenyala Raquel Novo, “tenemos un problema porque no solo se impone el método farmacológico, sino que en breve no habrá el instrumental.”⁸ Aquesta preocupació prové de la falta de formació en el mètode quirúrgic, com expressa Imma Clarà: “queda molt clar que només s'està formant i potenciant l'avortament farmacològic. (...) La majoria de gent que sap, però que sap fins a les 14 i fins a les 22 setmanes, han desaparegut, perquè no s'ensenya.”⁹ Així, es fa evident la necessitat d'una formació més exhaustiva per a profes-

sionals de la salut per garantir l'accés a tots els mètodes d'avortament, assegurant que les dones puguin prendre decisions informades i autònomes.

Alhora, és necessari treballar activament per eliminar l'estigma que envolta l'avortament, amb la finalitat de construir espais més segurs i lliures de prejudicis. Tal com expressava la Silvia Aldavert: “Per què (...) mai s'ha fet una campanya pública de sensibilització des de cap institució que expliqui que tens dret a avortar, com ho has de fer i que tu puguis tenir tota la informació a l'abast? Si no es fan campanyes que treguin aquest estigma i diguin clarament a la població que té dret a avortar, és difícil que la gent pugui traduir l'estigma, perquè moltíssimes dones continuem pensant que estem fent no només alguna cosa dolenta, sinó fins i tot il·legal.”¹⁰

En el marc de l'Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius, el **Pla per a l'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius** té com objectiu eliminar les pràctiques mèdiques no respectuoses amb les decisions, el cos, la salut i els processos

8 Intervenció de la Raquel Novo al grup focal sobre genealogia feminista a Ca la dona

9 Intervenció de l' Imma Clarà al grup focal sobre genealogia feminista a Ca la dona

10 Intervenció de la Silvia Aldavert a Catalunya Ràdio en el programa Millors Moments – les dones i els dies.



emocionals de les dones, en l'atenció sexual i reproductiva.

L'eliminació de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius és

imprescindible per a l'erradicació d'aquesta forma de violència masclista. Aquesta violència institucional s'exerceix principalment des de l'atenció i l'assistència sanitària, sigui pública o privada.

Un altre dels aspectes claus que recull l'END-SiR és el **pla d'actuació per al suport a les entitats i les persones defensores dels drets humans a Catalunya.**

Si bé hem vist una llarga trajectòria d'atacs als drets humans per part de grups fonamentalistes, religiosos i d'extrema dreta, els últims anys els moviments reaccionaris i antidrets han tingut un auge important a nivell global. Davant aquesta ofensiva, el Govern té la responsabilitat de promoure i donar suport a l'exercici de la promoció i

la defensa dels drets humans en les societats democràtiques, i per aquest motiu s'impulsa aquest pla. El Govern pretén elaborar un pla d'acompanyament de les persones i entitats defensores dels drets humans vinculades a Catalunya i impulsar una estratègia nacional de garantia dels DSiR, la qual inclou una línia específica per combatre l'assetjament de grups fonamentalistes contra les dones i les professionals que accedeixen als centres que practiquen avortaments.

L'Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius busca aprofundir en els drets reconeguts i alhora n'introdueix de nous, com el dret a l'equitat menstrual. D'aquesta manera, un altre dels plans impulsats pel Departament d'Igualtat i Feminismes, gràcies a les pressions de les entitats i defensores dels drets sexuals i reproductius, ha estat la implementació del **Pla integral d'equitat menstrual i climateri 2023-2025.**

Pretén promoure la justícia de gènere, treballant per trencar tabús i estigmes sobre la menstruació, avançar cap a la justícia social, combatent la pobresa menstrual i contribuir a la justícia climà-

Consulta els teus dubtes sobre salut sexual i reproductiva de forma confidencial!

ASSIR Tarragona. WhatsApp 'Tarda Jove': 671243261
Horari d'atenció de consultes: dimecres de 15.30 a 17.30 hores.

ASSIR Reus. WhatsApp 'Tarda Jove': 667368020
Horari d'atenció de consultes: dijous de 17.00 a 19.30 hores.

També pots trobar informació a: www.sexejoves.gencat.cat

I recorda que pots demanar visita presencial de **Tarda Jove** als ASSIR de: Tarragona, Valls, Torreforta, Montblanc, Salou i Reus.

Truca al teu ASSIR de referència per sol·licitar visita o fes-ho a través de:

/Salut



tica, intentant conscienciar en la reducció dels residus generats pels productes d'higiene menstrual d'un sol ús.

Una de les estratègies claus d'aquest pla ha estat

“la meva regla, les meves regles”. Aquest projecte inclou la distribució gratuïta de productes mensuals com copes i calces mensuals, així com l'educació sobre el cicle menstrual en l'àmbit escolar. La iniciativa busca normalitzar la salut menstrual i trencar estigmes.

El **Pla de millora de l'accés als mètodes anticonceptius de llarga durada** és un pla dissenyat per millorar l'accés de la població als mètodes anticonceptius i evitar les barreres més comunes: la informació, el cost i l'accés al mètode. D'aquesta manera permet avançar per garantir els DSiR i l'equitat contraceptiva.

Els èxits aconseguits a través de l'autoorganització de les dones en tots aquests anys són evidents, especialment pel que fa a la garantia dels

DSiR. El reconeixement, la visibilització i la transformació dels imaginaris socials i de les polítiques públiques han estat fonamentals per a l'assoliment legal dels DSiR.

Un aspecte destacat en els darrers anys en relació amb els drets sexuals i reproductius és la **inauguració, el 2023, del Centre Jove de Salut per part de la Paeria**, creat amb la voluntat de seguir la iniciativa del CJAS. Aquest centre està dissenyat per proporcionar assessorament i acompanyament a les persones joves fins als 30 anys, promovent l'educació sexual i oferint atenció sexual i afectiva accessible i confidencial a la vegueria de Ponent.

A més, a la vegueria del Camp de Tarragona, **s'ha implementat un canal de WhatsApp de la Tarda Jove de l'ASSIR**. Aquest canal té com a objectiu facilitar l'accés a informació sobre salut sexual i reproductiva per a joves fins als 25 anys. A través d'aquest servei, les usuàries poden fer consultes de manera confidencial sobre diversos temes, incloent sexualitat, primeres relacions, plaer, cicle menstrual, mètodes anticonceptius,

CATALUNYA I L'ASSOCIACIÓ

contraccepció d'emergència i infeccions de transmissió sexual. També es brinda la possibilitat de concertar visites presencials en diversos centres de salut de la vegueria. Aquestes propostes i serveis específics s'han dut a terme gràcies a l'impuls de les entitats comunitàries del territori com Assexora'tgn.

Malgrat tot, els avenços en la defensa dels Drets Sexuals i Reproductius (DSiR) a Catalunya han trobat una forta oposició per part de discursos fonamentalistes que promouen l'odi i la confrontació arreu del món i també a casa nostra. Davant d'aquesta ofensiva transnacional que s'obre

pas, de nou, per retrocedir i mantenir només els drets dels privilegiats, el moviment feminista s'alça de nou per continuar garantint, defensant i confrontant com ha fet històricament.

Els nostres drets hauran de ser defensats, tal com afirma Maria Honrubia: *"no creo que acabe nunca de trabajar por los derechos sexuales y reproductivos de las personas porque considero que disfrutar de una actividad sexual gratificante y satisfactoria es un derecho fundamental, que ayuda a establecer relaciones sexuales de consenso, negociación e igualdad en la diversidad, que [nos] haga crecer como personas más felices."*¹¹



¹¹ Entrevista a Maria Honrubia

ELABORAT PER L'ASSOCIACIÓ DE DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS EN EL MARC DEL PROJECTE
GENEALOGIA FEMINISTA DELS DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS.

Recerca i elaboració **Laia Moreno Fernández** / Gràfica i il·lustracions **Mercè M. Tarrés** / Coordinació **Sílvia Aldavert**

L'Associació

✉ contacte@lassociacio.org

☎ 933 055 322

🌐 <https://lassociacio.org/>

📌 @lassociacio 📍 @lassociacionsr



AMB EL SUPORT DE

