

20 ANYS

del Servei d'Atenció a les Dones
de la ciutat de Girona

Impactes i aprenentatges
d'un camí transformador



COORDINA

Universitat
de Girona

AMB EL FINANÇAMENT DE

Ajuntament  de Girona


Pacte d'Estat
contra la violència de gènere

016



Autores i autors

Patricia Melgar Alcantud (Coordinadora)

Roger Campdepadros Cullell

Concepció Fuentes Pumarola

Claudia Hereu Rico

Mar Joanpere Foraster

Montserrat Sánchez Aroca

Laura Natividad Sancho

Maria Padrós Cuxart

Cristina Sánchez Miret

Persones col·laboradores

Equip del Servei d'Atenció a les Dones de la ciutat de Girona: Mònica Barceló Soler, Miquel Barnera Mallart, Eva Beneit Vila, Teresa Buenaventura Coll, Ariadna Fernández Martos i Kira Martin Urbón.

Equip de l'Àrea de Drets Socials i Cooperació de l'Ajuntament de Girona: Lourdes Delgado Navarro, Judit Font Redolad i Lúdia Mallorquí Roman.

Maria Àngels Vilaseca Torruella i Núria Sánchez de la Morena Auge.

Agraïments

A totes les persones entrevistades: dones usuàries del servei d'atenció a les dones de Girona, i professionals de la policia local, serveis bàsics d'atenció social, xarxa de salut mental, Unitat de Seguretat Ciutadana-ABP Gironès.

Assessorament lingüístic

Pere Drou i Morillo (Universitat de Girona)

Disseny i maquetació

Yvonne Fuertes Mur

ISBN: 978-84-09-52351-1

Girona, 2023.

El present informe¹ recull una descripció i anàlisi del treball realitzat pel Servei d'Atenció a les Dones de Girona des de l'any 2003 fins al 2023. Per fer-ho s'ha recollit la informació mitjançant una anàlisi documental de les memòries, documents de descripció i funcionalitat del servei, i s'ha contrastat la informació amb fonts oficials de dades de la ciutat de Girona i de l'observatori (Unitat Municipal d'Anàlisi Territorial). Alhora, s'ha recollit informació a través d'entrevistes a les persones professionals del servei, a professionals d'altres serveis del circuit d'atenció a dones en situació de violència masclista i a les dones usuàries mateixes. En el cas de les dones usuàries, han estat entrevistades tant dones ateses en el moment de desenvolupar aquest estudi com dones que ja havien finalitzat la seva vinculació amb el servei.

¹ La informació continguda en aquest informe és una síntesi dels informes «Servei d'Atenció a les Dones-Girona: Estudi sobre les característiques i impacte social del Servei. ANÀLISI DOCUMENTAL» i «Servei d'Atenció a les Dones-Girona: Estudi sobre les característiques i impacte social del Servei. TREBALL DE CAMP». Les propostes que s'exposen es deriven de l'anàlisi exposada en els informes esmentats.



Índex

- 06** Dades
- 09** Model d'intervenció
- 10** Impactes assolits
- 12** Propostes
- 24** Bibliografia
- 25** Annexos
- 25** **ANNEX 1** Proposta d'instrument per a la recollida d'informació sobre cada cas i posterior anàlisi de les intervencions
- 30** **ANNEX 2** Instrument per a valorar l'impacte social de la intervenció en violència masclista sobre el procés de recuperació

Dades

El Servei d'Atenció a les Dones de Girona es va posar en funcionament l'any 2003. Des de llavors ha triplicat el percentatge de població de dones de la ciutat a qui atén, passant del 0,2 % l'any 2003 (SIAD-EIVG, 2003) al 0,6 % l'any 2022 (SIAD-EIVG, 2022). Els primers 4 anys de funcionament del servei, en el període comprès entre els anys 2003 i 2008, el màxim de dones ateses van ser 167, l'any 2008 (SIAD-EIVG-2008). En l'actualitat aquesta xifra s'ha vist gairebé triplicada, sent 452 el nombre de dones ateses l'any 2022 (SIAD-EIVG, 2022).

Aquesta evolució mostra els esforços del servei i, per tant, de les persones professionals, per donar resposta i acollir cada vegada més dones. Alhora, també pot ser un indicador de com ha anat consolidant el seu paper en el conjunt de serveis de la ciutat. Si observem el període comprès entre els anys 2018 i 2022, la tendència ha estat un augment del nombre d'atencions, tot i que el nombre de professionals no s'ha incrementat (SIAD-EIVG, 2022). Únicament observem una davallada l'any 2020, però s'ha de tenir present que aquell va ser un any en què el confinament de la població va tenir un impacte en l'accés i atenció al conjunt de serveis (SIAD-EIVG, 2020). Aquest mateix fet podria ser, segons el servei mateix (SIAD-EIVG, 2022), el que expliqués un augment de fins a 62 dones més ateses l'any 2021 respecte a l'any anterior² (SIAD-EIVG, 2021).

Perfils

Pel que fa al perfil de les dones ateses al Servei, en el període comprès entre els anys 2018 i 2022, l'**edat** de més de la meitat de les dones (57 %) estava entre 30 i 45 anys.³ En aquest mateix període, l'edat de les altres dones ateses es trobava entre 46 i 65 anys (23 %), 18 i 29 anys (16 %), més de 65 anys (3 %) i menys de 18 anys (1 %) (SIAD-EIVG, 2022). Respecte a la **nacionalitat**, majoritàriament eren dones de nacionalitat espanyola, concretament el 58 %. En el període 2021-2022 va augmentar un 3 % el nombre de dones ateses d'altres nacionalitats. Concretament, durant l'any 2019 s'havia atès dones de fins a 24 nacionalitats diferents, al 2020 de 27 nacionalitats, al 2021 de 36 i l'any 2022 es van atendre dones de 32 nacionalitats diferents (SIAD-EIVG, 2022). Pel que fa a la nacionalitat més freqüent de les dones d'origen no espanyol trobem Hondures (17 %) i el Marroc (9 %) (SIAD-EIVG, 2020).

La situació econòmica en què es troben les dones no es va començar a recollir fins l'any 2022 (SIAD-EIVG, 2022). En la memòria d'aquell any es destaca que la majoria de les dones ateses en primera acollida depenien econòmicament de la seva parella o exparella o de les ajudes socials.

² L'any 2020 es van atendre 217 dones, i l'any 2021, 279.

³ En el període 2018-2022 les dones amb una edat compresa entre 30 i 45 anys representaven el 24,29 % del total de dones a la ciutat de Girona.

A l'hora de recollir la **distribució territorial** de les dones ateses, el Servei té en compte els següents sectors: Palau, Santa Eugènia, Sant Narcís, Barri Vell, Tialà, el Pont Major i Vila-roja. Els altres 24 sectors que componen la ciutat de Girona queden recollits en la categoria «altres».⁴ En tots els sectors, excepte el Barri Vell i els agrupats dins de la categoria «altres», s'ha produït un increment de la població de dones ateses. Sant Narcís és el sector amb més població de dones ateses pel Servei (9,5 %), seguit de Palau (4,4 %). Els sectors dels quals menys població de dones s'atén són Santa Eugènia (1,2 %) i el Pont Major (0,7 %). Des del Servei (SIAD-EIVG, 2022) s'apunta que aquesta distribució pot ser conseqüència de la llunyania entre aquests barris i el Servei. S'hauria d'indagar amb més profunditat sobre altres factors que ho poden condicionar. En el cas de Vila-roja i el Barri Vell, per exemple, es troben a una distància similar i, tot i això, al 2022 es va atendre el 2,7 % de les dones del Barri Vell, en contrast amb l'1,3 % de les dones de Vila-roja (SIAD-EIVG, 2022).

Denúncies

Inicialment (2003-2004-2005-2008),⁵ i de forma intermitent, es comptabilitzaven les denúncies. En aquest període el 57 % de les dones ateses havien denunciat (SIAD-EIVG, 2008). Aquesta xifra contrasta amb la informació que es va recollir posteriorment, l'any 2015, segons la qual la majoria de dones no havien activat mai un procés de denúncia (SIAD-EIVG, 2015). Aquesta tendència s'ha mantingut fins a l'actualitat. Per tant, si bé als inicis de començar a treballar el Servei a la ciutat el perfil de dones que atenien havien denunciat, en el present aquestes són una minoria (SIAD-EIVG, 2022).

Vies d'accés

Aquest contrast sobre la feina del Servei entre l'etapa inicial i l'actual també el trobem a l'hora d'analitzar les vies d'accés. A l'inici, l'any 2003, el 54 % dels casos atesos havien estat derivats pels Mossos d'Esquadra o pels equips d'atenció social primària (SIAD-EIVG, 2003). L'any 2022, la iniciativa pròpia va

⁴ En la categoria «altres» s'engloben els barris següents: Centre, Eixample, Est, Mas Xirgu, Montjuïc, Nord, Oest i Sud. Per sectors, no inclou els següents: Avellaneda, Can Gibert del Pla, Carme, Domeny Nord, Domeny Sud, Eixample Nord, Eixample Sud, Fontajau, Font de la Pólvora, Gavarres, Germans Sàbat, Hortes, la Creueta, Mas Xirgu, Mercadal, Montilivi, Montjuïc, Muntanya de Campdorà, Sant Daniel, Sant Ponç i Torre Gironella.

⁵ Durant el període 2003-2004-2005-2008 s'analitzaven més variables sobre la dona que acudia al servei o sobre els seus fills i filles com ara:

- El temps que feia que patien maltractaments.
- Nombre de casos en què hi ha menors en una unitat de convivència i l'edat d'aquests.
- La situació de les dones no autòctones (es té present fins a la memòria del 2015)
- Nombre de casos que compten amb suport familiar.
- Nombre de persones ateses que presenten autonomia econòmica.
- Situació sociolaboral de les dones.
- Descripció, en ordre de freqüència, del motiu pel qual no es formula denúncia, segons les usuàries.

Darrerament hi havia un apartat on s'assenyalaven «Actuacions que cal reforçar per avançar en el procés d'ajuda i de recuperació, segons les usuàries».

ser el canal més comú d'arribada –un 25 % del total de casos–, seguit per les derivacions dels SBAS (21 %) i derivacions de cossos policials (16 %) –tant de Mossos d'Esquadra com de policia local–. El 12 % de les derivacions es van donar a través dels serveis de Salut (CAP, ASSIR, CSMA i urgències)(SIAD-EIVG, 2022). Aquest canvi podria ser indicador del coneixement i reconeixement per part de la ciutadania de les funcions del Servei en l'atenció a dones en situació de violència masclista.

Finalització del procés

Pel que fa a la finalització del procés d'atenció al Servei, els motius són:

- Baixa per haver realitzat un procés de recuperació amb compliment d'objectius.
- Baixa administrativa.
- Baixa per haver marxat fora de Girona.
- Baixa per canvi de recurs.
- Baixa per defunció.

L'any 2022 la totalitat de casos que van ser donats de baixa va ser pel motiu d'haver realitzat un procés de recuperació amb compliment dels objectius (SIAD-EIVG, 2022). Però si ampliem l'anàlisi a un període de 5 anys, concretament el comprès entre els anys 2018 i 2022, la incidència de les diverses causes es veu modificada. En aquest període, el 50 % de les baixes van ser administratives, el 43 % van ser motivades per haver realitzat un procés de recuperació amb compliment d'objectius, el 4 % per haver marxat fora de Girona i el 3 % per canvi de recurs (SIAD-EIVG, 2022). Podríem considerar que els condicionants que van envoltar la crisi sanitària de l'any 2020 podrien haver influït en aquests resultats, però la baixa administrativa sense haver realitzat un procés de recuperació, en anys anteriors al 2020, també havia tingut un pes rellevant, sent el motiu de la meitat, o més, de les baixes. Tenint en compte l'elevat percentatge de baixes administratives, seria recomanable ampliar la informació que es recull quan es produeix aquesta situació. Aquesta informació permetria conèixer i sistematitzar les causes que no permeten l'assoliment d'objectius i, quan això sigui necessari o pertinent, modificar la intervenció en conseqüència, així com fer recomanacions a la resta de serveis implicats.

Retorns

A les memòries dels anys 2021 i 2022 es va començar a recollir el nombre de retorns, que van ser 63 i 62, respectivament. Per tant, l'any 2021 la intervenció amb dones que ja havien estat ateses en altres moments pel Servei va constituir un 23 % del total de dones ateses (SIAD-EIVG, 2021), i l'any 2022 el 20 % (SIAD-

EIVG, 2022). Aquestes dades aporten una informació rellevant a l'hora d'analitzar les baixes, tot apuntant diferents hipòtesis entre les quals destacaríem que, per a les dones, tot i no tancar el procés, el Servei continua sent un espai de referència on senten que poden acudir novament si ho necessiten. Per a poder analitzar aquesta informació en profunditat seria necessari ampliar el contingut que es recull al respecte i completar-ho amb el que s'ha proposat respecte a les baixes. Per exemple, saber l'any en què es va produir la baixa, quin motiu es va argumentar per a aquesta baixa o en quin punt del procés es trobava, entre d'altres aspectes.

Model d'intervenció

El Servei d'Atenció a les Dones de Girona porta a terme una intervenció integral amb dones en situació de violència masclista tot realitzant un acompanyament des de la **prevenció, detecció, atenció i recuperació**. En relació amb la **prevenció**, tot i que no és el servei responsable de dur a terme aquesta funció a la ciutat, i no compta amb una sistematització d'aquesta tasca, és cert que, amb la seva feina, hi contribueix. Per exemple, porta a terme una important tasca de formació en perspectiva als serveis del territori, especialment als SBAS, per tal d'afavorir detecció de casos i, en consonància, derivacions al Servei. Pel que fa a la **detecció**, el servei realitza primeres acollides que permetin identificar els casos, que alhora afavoreixin, si escau, una entrada fàcil i adequada a les necessitats de les dones, amb les quals s'afavoreix la sensació de seguretat, protecció i cura. Cal destacar que, en el cas que les dones tinguin fills o filles, el Servei també inclou un treball amb els infants, així com amb les dones respecte a la seva maternitat.

L'**atenció** parteix d'una metodologia pròpia d'intervenció que es porta a terme de manera conjunta entre els professionals a través d'un abordatge compartit dels casos. Aquesta consta de 3 fases: preparació per al procés terapèutic, identificació de la violència i control de la pròpia vida.



Aquesta metodologia té com a principi l'adaptació a les particularitats de cada cas, tenint en tot moment present la dona, les implicacions que té per a la seva família, l'entorn, la situació econòmica i social. En aquest sentit, posar la dona al centre i implicar-la en el seu procés comporta revisar objectius i planificar-los amb ella, amb la finalitat que entengui la intervenció. Entre les accions presents de manera transversal destaquen el reforç de la motivació de la dona per iniciar i mantenir un procés terapèutic; establir pautes i mecanismes de protecció i seguretat; afavorir la identificació de la problemàtica, és a dir, que les dones puguin posar nom al que els està passant; dotar-les de recursos i estratègies per recuperar el control de la pròpia vida; posar límits en els diferents àmbits, especialment, quan és inevitable el contacte amb l'agressor; establir pautes per tancar la relació de maltractament, i fomentar l'autoestima i l'autonomia. Alhora, es treballa intensament en l'empoderament de les dones en la presa de decisions, tot fent-les conscients que no hi ha cap decisió millor que la que ve d'elles mateixes. Aquestes accions desemboquen en la creació de vincles amb els i les professionals. Aquest vincle és la base de la confiança que les dones destaquen com a clau per adherir-se i seguir el seu procés al Servei.

La intervenció finalitza quan es valora que la dona està **recuperada**, el que implica que, després del procés, té la capacitat d'identificar la violència patida i disposar de recursos i estratègies per recuperar el control de la pròpia vida.

Per garantir les intervencions de forma integral, les persones professionals del Servei porten a terme un abordatge compartit dels casos i, fins on és possible, es coordinen amb altres serveis del territori.

Impactes assolits

Els resultats d'aquest estudi posen en relleu que la intervenció duta a terme pel Servei d'Atenció a les Dones de Girona està afavorint la millora de la vida de les dones que hi són ateses. Aquest fet ha quedat constatat perquè la seva intervenció està contribuint a assolir la consecució dels següents **indicadors de recuperació**:⁶

Des del Servei, es vetlla perquè des dels altres serveis competents se les ajudi a **cobrir les necessitats bàsiques**, en els casos que ho requereixen. Alhora, respecte a les necessitats derivades de la situació de violència, cal destacar que el Servei ofereix assessorament psicològic i jurídic. Concretament, l'assistència

⁶ Aquesta anàlisi s'ha realitzat agafant de referència els indicadors de recuperació identificats a la recerca SOLNET (Melgar 2019-2022; Melgar, Campdepadrós-Cullell, Fuentes-Pumarola i Mut-Montalvã, 2021). Aquests indicadors van ser elaborats seguint la metodologia establerta per CREA. Community of Research on Excellence for All (Soler & Flecha, 2022).

psicològica aporta un altre impacte: contribuir a la **superació de les seqüeles derivades de la violència**, com ara depressió, ansietat, angouxa...

El Servei té un rol determinant en la **finalització de la relació de violència**. L'empoderament, que s'afavoreix a través del reforç de l'autoestima, ajuda les dones a establir pautes per tancar la relació de maltractament, o a posar límits, quan cal que es mantingui alguna comunicació. En la mateixa línia, un altre indicador sobre el qual constatem el seu assoliment és la **recuperació del control per part de les dones sobre la seva pròpia vida**. Si bé aquest assoliment s'evidencia al final del procés, al llarg de la intervenció es fa palès en la potenciació de l'autodeterminació de les dones a través del respecte i reconeixement de les seves decisions en la intervenció. Alhora, cal destacar **l'establiment de nous propòsits i la dotació de sentit de la vida** que permet a les dones construir noves **perspectives de futur**. Amb l'ús de l'ATENPRO, i també gràcies a la coordinació amb altres serveis de la xarxa, es contribueix a **augmentar la sensació de seguretat** percebuda per part de les dones.

Pel que fa a **l'establiment de relacions socials i al trencament de l'aïllament**, en ocasions s'anima les dones a participar i vincular-se a activitats on puguin relacionar-se i socialitzar-se. Fins i tot, temps enrere, el Servei mateix havia promogut la creació i dinamització d'un grup de dones. Però, actualment, no identifiquem un treball específic per promoure l'enxarxament de les dones o la implicació de la ciutadania en general en propostes de suport i acompanyament de les dones ateses.

Propostes

1. SENSIBILITZACIÓ

2. ACCÉS I ACOLLIDA

3. INTERVENCIÓ

- a. Paper de les dones i creació de vincles
- b. Anàlisi sobre la socialització viscuda i projecció de les futures relacions

4. TANCAMENT DEL PROCÉS

5. RETORN AL SERVEI

6. SERVEIS QUE S'OFEREIXEN

7. INCORPORACIÓ DE LES PERSONES DE L'ENTORN EN EL PROCÉS

8. INTERVENCIÓ INTEGRAL

9. INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA: XARXES DE SUPORT

10. EQUIP PROFESSIONAL AL SERVEI D'ATENCIÓ A LES DONES

- a. Formació continuada, supervisió i cura
- b. Estabilització del servei municipal per al benestar sociocomunitari

11. RECOLLIDA SISTEMÀTICA DE DADES

En aquest darrer apartat es presenten les propostes que recullen tot allò que, tenint en compte recerques prèvies així com els resultats del present estudi, poden proporcionar una atenció integral amb impacte en la vida de les dones en situació de violència masclista que són ateses a la ciutat de Girona. **Les recomanacions que s'exposen tot seguit inclouen metodologies i actuacions que ja estan presents en l'actual funcionament del Servei i que, per tant, cal mantenir i potenciar, així com accions la implementació de les quals podria reforçar aquesta feina. Entenent la intervenció en violència masclista com a integral, es recullen també propostes que, si bé no totes són competència del Servei, la seva execució per part dels recursos corresponents podria tenir un impacte positiu en el treball que actualment fa el Servei.**

SENSIBILITZACIÓ

La sensibilització vers la violència masclista és un factor clau per a la superació d'aquesta xacra social, ja que pot activar el posicionament i l'acció.

Tenint present que l'arribada al Servei es dona majoritàriament per pròpia iniciativa de les dones, però de la mà de l'entorn, i que, en moltes ocasions, és a l'entorn a qui la dona explica la seva situació, caldria incrementar les tasques i activitats de sensibilització per afavorir l'efectivitat d'aquest suport. Per a les accions de sensibilització es proposa informar i compartir amb tota la societat els resultats de les recerques més rellevants i actuals, per

tal que reconegui i detecti la violència. Per altra banda, es poden aportar les estratègies sobre com actuar, quines són les passes que es poden fer davant una situació de violència que es presencia o s'intueix i quines són les millors actuacions per a la protecció de totes les persones involucrades.

Aquesta funció de sensibilització també ha de preveure la formació, amb perspectiva de gènere, dels i les professionals d'altres serveis del territori que poden contribuir a la identificació i derivació de casos, o poden atendre altres necessitats de les dones usuàries del Servei.

ACCÉS I ACOLLIDA

És important tenir en compte que l'accés pot estar condicionat pel lloc de Girona on viuen les dones, on treballen o en quins entorns participen. Cal destacar que els resultats obtinguts apunten certa dificultat per arribar a la totalitat de la població o arribar-hi en les mateixes condicions. Per aquests motius es fa imprescindible que es reculli informació sobre el procés d'accés i s'interpreti aquesta informació amb la finalitat de superar barreres simbòliques, físiques o de qualsevol tipologia que es detecti.

Alhora, s'ha de contemplar la formació sobre grups ètnics, religiosos i culturals i el treball amb entitats i grups i amb l'entorn cultural de les dones. Tot això amb la finalitat de facilitar, entre tots els sectors, l'accés al Servei i, posteriorment, incorporar la visió de l'entorn sociocultural d'aquestes dones tant en la sensibilització com en la intervenció.

Un cop assegurem que les dones poden arribar al Servei, cal remarcar la possibilitat d'agilitzar les primeres intervencions perquè les dones que arribin ja surtin amb la primera visita concertada i que en aquesta es pugui informar del plantejament i les característiques de la intervenció. Proporcionar aquesta informació facilita a les dones la creació de confiança i disminueix possibles preocupacions derivades del desconeixement sobre el que s'esdevindrà. També facilita la comprensió dels diferents aspectes del procés com, per exemple, la periodicitat de les sessions. Alhora cal tenir especial cura en la primera atenció telefònica.

De manera general, per al bon funcionament de tot l'equip, cal que aquests moments estiguin protocol·litzats.

INTERVENCIÓ

a. Paper de les dones i creació de vincles

L'empoderament de les dones es fonamenta principalment en el treball basat en el diàleg igualitari, on la sinceritat i l'argumentació han de cobrar protagonisme en detriment de les jerarquies i l'ús de barreres comunicatives, com ara els tecnicismes. Elles valoren poder expressar el que senten, deixant de banda posicions que els diguin el que són o el que han de fer. Tampoc volen trobar-se una actitud que les torni a posicionar en inferioritat de condicions vers altres persones. Cal que sentin valorades les seves possibilitats i que es tenen en compte les seves argumentacions i propostes.

Les dones que accedeixen al Servei necessiten la informació adient i clara per poder participar en el disseny dels objectius i posterior planificació. Aquesta acció es concreta informant-les sobre les diferents opcions que tenen, les implicacions d'aquestes i el disseny del seu pla. El diàleg que s'estableixi al voltant d'aquests continguts ha de potenciar que les dones se sentin participants del procés i assegurar la seva comprensió i acceptació en tot moment. Concretament, és convenient contemplar la seva participació en l'anàlisi de la situació en què es troba en el moment actual, el plantejament d'iniciatives i propostes per fer-hi front i millorar la seva realitat, recollint els seus propis sabers i coneixements per projectar i trobar les millors alternatives. Aquesta manera de procedir és important mantenir-la en cadascuna

de les fases i en les demandes que correspongui.

En alguns casos, quan les dones assisteixen a les sessions amb les seves filles i fills, es pot crear la percepció de pèrdua del control quan es treballa amb els infants i joves, si no coneixen el contingut de les sessions o la globalitat de les intervencions. És per aquest motiu que es valora positiu que les dones rebin informació sobre el contingut treballat i l'evolució, així com, per exemple, en cas de que es consideri adequat, fer sessions conjuntes.

L'establiment d'una relació professional basada en els aspectes exposats, així com tenir una persona referent, facilita l'establiment del vincle. Aquest model d'intervenció és molt valorat per les dones i es considera clau en el bon desenvolupament de la seva recuperació. Segons s'ha pogut constatar, aquesta manera de procedir té un impacte en la recuperació del control sobre la seva pròpia vida, la confiança en el seu potencial i la creació de nous propòsits i propostes de futur.

Ara bé, s'ha de tenir en compte que algunes dones presenten una dificultat especial per adherir-se. En aquests casos l'equip professional ha de vetllar per assegurar que expliciten les seves demandes, propostes o dificultats. Algunes poden ser la incompatibilitat horària o la necessitat d'un acompanyament més continuat.

INTERVENCIÓ

b. Anàlisi sobre la socialització viscuda i projecció de les futures relacions

El treball que es realitza amb la dona contempla la identificació i anàlisi de la socialització viscuda en les diferents relacions, no només de parella. Tot i que aquesta feina és valorada per algunes dones com una preparació per a noves relacions, d'altres no es mostren conscients d'aquest fet. Es recomana que, en el marc del treball que ja es realitza sobre els models amorosos, s'asseguri que la dona és conscient de com aquesta anàlisi la pot ajudar a projectar les seves relacions afectivosexuals futures. Prendre'n consciència les fa sentir preparades per afrontar el futur de manera autònoma, desterrant del

seu imaginari una percepció de si mateixes com a vulnerables.

Per altra banda, s'identifica com a beneficiós el treball per reconèixer que aquesta situació està protagonitzada per un tipus d'home i una masculinitat amb unes característiques determinades, i no per una casualitat o per alguna cosa que ella fa malament. Les recerques sobre masculinitats ens apropen a conèixer els diferents models. Es recomana que aquesta reflexió i anàlisi estigui present a les intervencions per a dotar les dones d'eines que els permetin projectar les seves futures relacions lliures de violència.

TANCAMENT DEL PROCÉS

La valoració de l'impacte social del Servei en el procés de recuperació de les dones requereix l'establiment d'uns indicadors i recollir evidències concretes sobre el seu assoliment.⁷ L'assoliment d'aquests indicadors serà, en la majoria de casos, el que determinarà la pertinència de tancar la intervenció.

La informació recollida en les memòries, així com en algunes entrevistes, evidencia l'existència de casos que resulten en baixa administrativa, és a dir, que les dones deixen d'assistir al Servei sense haver acordat prèviament la fi de la intervenció amb la persona professional responsable. Per tant, no es dona un tancament. Tal com s'ha destacat, aquest distanciament per part de la dona pot venir motivat per diferents raons, però no necessàriament per la voluntat

d'abandonar el procés. És en aquests casos quan cobra especial importància haver transmès a la dona la confiança de tenir sempre la «porta oberta». Alhora, es recomana revisar el protocol de seguiment posterior en el cas que hi hagi un abandonament sense tancament. Per exemple, es poden establir comunicacions cada 6-12-24 mesos per assegurar l'evolució, al mateix temps que s'assegura deixar l'accés obert a consultes o retrobaments. La recollida d'aquesta informació facilitarà l'anàlisi de l'impacte social del Servei, així com posar en valor la feina realitzada, dissipant els dubtes que també es generen en els i les professionals vers la intervenció quan es produeix aquesta manca d'informació.

⁷ A l'annex 2 del present document es pot consultar una proposta d'instrument.

RETORN AL SERVEI

Les víctimes i supervivents de violència de gènere són tractades com un grup heterogeni, tenint present que no tenen les mateixes necessitats, ni tindran les mateixes maneres de resoldre la situació. Alhora les i els professionals del Servei d'Atenció a les Dones tenen present l'ambivalència, les inseguretats i les anades i tornades com a part del procés i no com un senyal que les dones tornen amb el maltractador i no volen fer el procés. S'ha de treballar per **assegurar que aquesta mirada del Servei és coneguda per part**

de les dones i, d'aquesta manera, transmetre'ls la confiança necessària per demanar novament el suport del Servei després de períodes de pausa, o tot i no haver tancat el procés. En aquest sentit, es proposa que en la metodologia s'expliciti, i així s'exposi a la dona, la **possibilitat de tornar al Servei sempre que es necessiti**, establir mecanismes de reinici de la intervenció amb la seva persona referent i analitzar el punt en què es troba a l'hora de tornar a requerir l'atenció del Servei.

SERVEIS QUE S'OFEREIXEN

A l'hora d'oferir prestacions o recursos, el Servei d'Atenció a les Dones presenta algunes limitacions per la manca de seguretat en els pressupostos de l'administració responsable. Aquestes limitacions condicionen les possibilitats de tenir un equip professional més o menys nombrós o ampliar l'oferta d'activitats que es proposen a les dones, com podria ser la coordinació i gestió de

grups d'ajuda mútua. És possible que altres serveis puguin oferir el suport pràctic que el Servei d'Atenció a les Dones identifica com a necessari, per exemple: ASSIR, OTG, CAP, MMEE, SIE, EAP, entre d'altres. Per això, calen una comunicació i un treball cooperatiu amb aquests altres serveis i transmetre a la dona la idea que aquests serveis són complementaris i no elements aïllats entre si.

INCORPORACIÓ DE LES PERSONES DE L'ENTORN EN EL PROCÉS

Les persones de l'entorn poden ser determinants en el procés de recuperació de les dones, ja que poden contribuir al trencament de l'aïllament, poden esdevenir un punt de suport per satisfer les seves necessitats i són clau per compartir les seves vivències i desmuntar la visió negativa sobre elles mateixes. En aquest sentit, es recomana contemplar la possibilitat que l'entorn familiar o d'amistats de les dones pugui formar part del treball o intervenció que es faci amb elles. Especialment en aquells moments o espais en què el Servei o altres recursos no poden ser-hi presents. Aquestes persones poden ser del seu entorn ja conegut, quan s'identifiquen com a interaccions que poden beneficiar el procés, però també es pot obrir la possibilitat de construir nous entorns a través de grups d'ajuda mútua, de la creació de xarxes d'acompanyament i suport compostes per persones voluntàries, o d'altres amb qui estiguin creant nous vincles a través de la seva participació en activitats formatives o d'oci, entre d'altres.

Segons les propostes recollides, una de les funcions més rellevants que podrien desenvolupar aquestes persones de l'entorn és alleugerir l'angoixa i incrementar la sensació d'acompanyament durant el procés. En cas d'optar per incorporar-les en la intervenció, la formació, així com les activitats de sensibilització que es realitzen des d'altres serveis, haurien d'afavorir aquesta participació. Però és des del Servei d'Atenció a les Dones des d'on es podrien tenir presents i analitzar els reptes a què s'enfronten la família, les amistats, els fills i filles... en funció de cada cas, així com identificar quina pot ser la contribució de cadascú per complementar el treball que es fa des dels diferents serveis.

S'ha de tenir en compte que aquestes persones corren el risc d'arribar a patir violència de segon ordre. Per aquest motiu és important donar suport a les persones que ajuden o acompanyen.

INTERVENCIÓ INTEGRAL

Tal com reconeixen persones professionals de diferents serveis és necessària una comunicació continuada i treball cooperatiu amb els diferents recursos que ofereixen suport a la dona, més enllà dels especialitzats. En aquest sentit, es recomana la creació d'una xarxa d'atenció coordinada (CAP, SOC, taula d'habitatge, entitats del tercer sector...), en què la veu de les dones sigui l'eix principal, s'estableixi una metodologia de treball o protocol que faciliti el coneixement en els diferents serveis sobre l'evolució del procés que estigui seguint la dona, i permeti l'abordatge conjunt d'aquells casos que ho requereixin. Les actuacions que es derivin d'aquesta xarxa haurien de ser recollides i avaluades. En aquesta tasca d'avaluació és important l'establiment d'indicadors específics.

Aquesta xarxa també ha de permetre, als serveis que en formin part, nodrir-

se mútuament a través de compartir coneixements i formacions.

Cal posar en relleu que aquesta acció serà especialment important en el cas de les dones que presenten característiques que requereixen de manera especial la coordinació entre serveis (salut mental, discapacitat, dones immigrants, entre d'altres). En el cas de les dones que tenen fills o filles s'ha de tenir present que poden ser instrumentalitzades com a element de pressió i vincle forçós. El Servei d'Atenció a les Dones haurà de treballar i mantenir una comunicació activa, coordinant-se de manera recurrent amb institucions com ara l'educativa o la sanitària, per facilitar i assessorar perquè es pugui fer un abordatge correcte amb els i les menors sense que suposi un greuge per a les dones.

INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA: XARXES DE SUPORT

El treball focalitzat en la dona, en ocasions, deixa en un segon pla o obvia intervencions amb altres agents que poden incrementar l'impacte del treball que actualment es fa amb ella. Aquestes accions es proposen per cobrir un doble objectiu proposat per les dones mateixes: complementar l'acompanyament professional que es rep al Servei durant el període en què són ateses i donar continuïtat a aquest acompanyament un cop es tanca el procés al Servei. En aquest sentit, a part de la proposta ja exposada, sobre la incorporació de les persones de l'entorn de la dona,

es proposa la creació de xarxes de suport que, segons constatem a la bibliografia científica, tenen diferents impactes en el procés de recuperació. En el marc d'aquestes xarxes de suport es pot afavorir, de manera específica, la creació de grups de dones i la participació en activitats d'oci com ara sortides culturals, esportives, etc., així com l'acompanyament en la realització de gestions -tramitació d'ajudes, judicis...-, entre d'altres. Tot posant la mirada en el fet que la dona construeixi xarxa sense oblidar que ella mateixa ha d'establir el seu ritme.

EQUIP PROFESSIONAL AL SERVEI D'ATENCIÓ A LES DONES

a. Formació continuada, supervisió i cura

Per a l'equip professional del Servei d'Atenció a les Dones és imprescindible la formació continuada. Per assegurar la viabilitat i pertinència d'aquesta formació es recomana establir un pla de formació, i incloure les supervisions externes en la planificació anual. Aquesta formació ha de respondre als interessos i necessitats identificades per l'equip, així com acostar-se a les aportacions de les darreres recerques quant a la prevenció i superació de la violència de gènere que contribueixin a millorar la seva praxi. També ha de tenir en compte l'aportació d'estratègies que ajudin a prevenir el patiment que

es pot derivar de la interiorització de les situacions complexes que comparteixen les dones cada dia.

En l'esmentada formació cal que les persones professionals siguin conscients d'elements que poden condicionar negativament la seva intervenció, com ara estereotips o construccions errònies sobre l'acceptació de la violència de gènere per part de les dones o del seu grup cultural. Han d'incorporar visions diverses per tenir eines d'anàlisi i recursos als quals recórrer en cas d'un acostament cultural o social.

b. Estabilització com a servei municipal pel benestar sociocomunitari

Els serveis d'atenció a les persones han esdevingut durant el segle XX els eixos d'acció de l'Estat del benestar. Les dones han reivindicat els seus drets i som en el millor moment de la història per poder superar desigualtats, discriminacions, relacions de poder i les consegüents agressions. Per aquest motiu les institucions han de poder dotar la ciutat d'un Servei que no s'entengui com a residual en els programes, sinó

com una aposta institucional clara pel benestar de tota la població. I també s'ha d'informar la ciutadania de la seva existència i de les seves funcions.

En el conjunt de la xarxa de serveis que atenen les dones en situació de violència masclista, el Servei d'Atenció a les Dones ha de tenir suport d'altres serveis de forma permanent i alhora treballar en xarxa amb entitats culturals i de dones.

RECOLLIDA SISTEMÀTICA DE DADES

La recollida sistemàtica de dades permet obtenir una radiografia sobre la població atesa i el desenvolupament de la intervenció, analitzar l'evolució del Servei i, amb el conjunt d'aquesta informació, millorar la intervenció.

A l'annex 1 es pot consultar una proposta d'instrument que integra els indicadors sobre les dades que actualment recull el Servei, i s'haurien de continuar recollint, però també n'incorpora de nous que seria adient compilar per tal de completar i ampliar l'anàlisi.

Bibliografia

Melgar, P. (2019-2021). SOL.NET. *Redes de solidaridad con impacto en los procesos de recuperación de mujeres víctimas de violencia de género*. Ministerio de Ciencia i Innovació, Gobierno de España. Referència: RTI2018-096947-A-I00

Melgar, P., Campdepadrós, R., Fuentes, C. & Mut, E. (2021). "I think I will need help": A systematic review of who facilitates the recovery from gender-based violence and how they do so. *Health Expectations*, 24(1), 1-7.

<https://doi.org/10.1111/hex.13157>

Soler-Gallart, M. & Flecha, R. (2022). Researchers' Perceptions About Methodological Innovations in Research Oriented to Social Impact: Citizen Evaluation of Social Impact. *International Journal of Qualitative Methods*, 21, 1-9. <https://doi.org/10.1177/16094069211067654>

Unitat Municipal d'Anàlisi Territorial (UMAT)-Ajuntament de Girona. (4 d'abril, 2022). *Estructura de la població per grans grups d'edat i sexe*. [Fitxer de dades]. <https://terra.girona.cat/apps/observatori/indicadors/demografia/estructura-de-la-poblacio/estructura-de-la-poblacio-per-grups-dedat-anual-i-sexe/#>

SIAD-EIVG. (2003). *Memòria 2003 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2004). *Memòria 2004 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2005). *Memòria 2005 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2008). *Memòria 2008 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2015). *Memòria 2015 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2020). *Memòria 2020 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2021). *Memòria 2021 SIAD-EIVG*.

SIAD-EIVG. (2022). *Memòria 2022 SIAD-EIVG*.

Annexos

ANNEX 1

Proposta d'instrument per a la recollida d'informació sobre cada cas i posterior anàlisi de les intervencions⁸

1. Dades personals

DNI, nom i cognoms, data de naixement, nacionalitat, estat civil, adreça, telèfon, unitat de convivència, situació laboral, canal d'entrada (qui l'ha derivat), professió, nivell de formació i situació econòmica.

2. Vies d'accés al servei

Segons si són SBAS, cossos policials, Salut o iniciativa pròpia.

En el cas que l'arribada sigui per iniciativa pròpia, recollir informació sobre com han conegut el Servei (xarxes, entorn, alguna dona que ha recorregut anteriorment al Servei...), i quins han estat els aspectes que han condicionat, ajornat o dificultat el seu accés (ubicació, desconeixement de la seva existència o funcions).

3. Denúncies

Denúncies interposades. En cas que no hi hagi denúncia, quin o quins n'han estat els motius. Interposició de denúncia durant el seu pas pel Servei o posteriorment.

4. Coordinació amb altres serveis

4.1 Comunicat de sol·licitud d'intervenció (Emès per: / Sector: / Data: / Adreçat al SIAD / Relatiu a: / Motiu: / Serveis i prestacions que rep: / Data i hora de la visita programada: / Lloc de la visita:).

4.2 Devolució de la sol·licitud d'intervenció (Emès per: / Adreçat a: / Relatiu a: / Valoració del Servei: / Data:).

⁸ Aquest instrument parteix de les dades que, entre els anys 2003 i 2022, han estat recollides pel Servei d'Atenció a les Dones de Girona, i hem incorporat tota aquella informació que s'ha identificat d'interès en el marc d'aquest estudi. Aquest instrument té per finalitat aprofundir en l'anàlisi sobre la intervenció i impactes del servei a curt i llarg termini, en cada cas i en el conjunt de dones de la ciutat.

4.3 Full d'informació en la detecció inicial de l'agressió a disposició dels serveis del territori que tinguin la sospita d'un cas de violència de gènere. El full consta de:

- Dades personals
- Dades de l'agressió
- Dades de l'agressor: antecedents toxicològics, antecedents psiquiàtrics, antecedents penals, antecedents d'agressions, antecedents familiars
- Dades de l'observació: antecedents toxicològics, descripció física, descripció de l'estat emocional, intervenció social realitzada
- Dades econòmiques: dades econòmiques, laborals, d'habitatge, situació sociofamiliar, antecedents familiars

5. Intervenció i diagnòstic

5.1 Full de seguiment de la intervenció (professional, data, tema, descripció).

5.2 Full de recepció (en situació d'urgència) organisme derivador, si ha posat denúncia, si té advocat d'ofici, data del judici, si viu amb l'agressor (anys), si ha fugit de casa (on viu), si arriba acompanyada, tipus de relació i de suport que li ofereix l'acompanyant, si no disposa d'acompanyant i si compta amb algú que la pugui acompanyar (nom, telèfon) i si ha estat derivada de l'establiment d'urgència o de la casa d'acollida.

5.3 Full d'historial

- a) **Dades personals** dades identificatives de la dona que acut al Servei. Són dades bàsiques com ara la residència, el document d'identitat...
- b) **Genograma trigeracional** panoràmica de la situació familiar de la dona.
- c) **Ecomapa** serveis que intervenen tant amb la dona, com amb els seus fills i filles, si en té.
- d) **Situació de violència**
 - **Dades de la dona informació:** sobre les agressions, tipus de violència patida, les actuacions al respecte (denúncia o no) i les conseqüències d'aquestes. També s'ha de recollir si la dona té antecedents toxicològics o si té antecedents de trastorns de salut

mental.

- **Dades de l'agressor:** dades bàsiques, estat en el moment de l'agressió, antecedents toxicològics i de salut mental, antecedents de violència patida o exercida i situació legal en què es troba en relació amb la violència exercida envers la dona.

e) Situació sociofamiliar

- **Descripció del nucli familiar:** descripció del nucli familiar de la dona, els fills i filles i si hi conviu o no. Anàlisi de l'aïllament social i el suport familiar amb què compta.
- **Dades socioeconòmiques:** informació sobre l'autonomia econòmica de la dona, sobre l'habitatge i sobre la preparació laboral que té.
- **Antecedents familiars:** descripció de la relació amb les persones progenitores i les seves anteriors relacions de parella.
- **Aspectes de salut:** observacions en relació amb possibles problemes de salut.
- **Observacions.**

f) Mares: relació amb els fills i filles

- **Situació de violència:** vivències dels nens i nenes respecte a la violència, si l'han presenciada o patida i quina ha estat la relació amb la mare i amb l'agressor al llarg d'aquesta experiència de violència.
- **Situació actual (només en cas de separació de fet):** relació amb la mare i amb l'agressor en l'actualitat i entre aquests i els fills i filles.
- **Escolaritat dels fills i filles:** dades del centre i del professor/a de referència, anàlisi de les dificultats de relació del nen/a amb el professor/a, els amics i amigues. Relació de la mare amb els i les mestres i amb els tutors i tutores.
- **Aspectes a ressaltar durant l'embaràs i la primera infància:** estat de la mare durant l'embaràs, la relació de parella en aquest moment, la relació entre mare-pare-fill/a i l'evolució global del fill/a.
- **Aspectes de salut del fill/a:** anàlisi de l'evolució de salut del fill/a des del moment d'embaràs fins a l'actualitat.

g) Maternatge:

- **Aspectes assolits:** tenint present les necessitats bàsiques i les pautes educatives.
- **Aspectes no assolits:** tenint present les necessitats bàsiques i les pautes educatives.
- **Valoració diagnòstica de la relació mare-fill/a.**

h) Fill/a, situació sociofamiliar: dades personals, de convivència, règim de visites... Preguntes dirigides als fill i filles que permeten conèixer la seva relació amb tots dos progenitors.

- **Escola:** percepció que tenen els nens i nenes de l'escola, analitzar els reptes a què s'enfronten, ja sigui al nivell relacional o de formació.
- **Estat de salut:** percepció que el fill/a té del seu estat de salut i si du a terme algun tipus de consum.
- **Socialització:** anàlisi de les relacions dels nens i nenes amb els altres i amb l'entorn, tot valorant les seves capacitats d'empatia, l'equilibri entre donar i rebre, la seva seguretat o vulnerabilitat social, la seva autonomia o dependència del grup i la seva confiança o desconfiança social.
- **Referent als maltractaments:** recollir si els nens/es han estat observadors o víctimes de maltractaments, i la durada i la resposta a aquests maltractaments.
- **Observacions globals.**

5.4 Full d'intervenció integral

(descripció de què es fa, com es fa, qui ho fa i quan ho fa). Dividir els objectius en: dona, fills/es i mare (si escau), proposar activitats en conseqüència, anotar la data i la persona professional responsable.

5.5 Valoració diagnòstica de l'equip

5.5.1 Descripció de la problemàtica psicològica i social i definició dels problemes principals de la dona, de la dona com a mare i dels seus fills i filles.

5.5.2 Intervenció integral de l'equip: especificar en què s'ha d'ajudar (prioritzant la situació en risc) respecte de la dona, la dona com a mare i amb els seus fills i filles.

ANNEX 1

6. Impacte de les intervencions

Valoració de les millores assolides en la vida de la dona en base als indicadors de recuperació. A l'annex 2 del present document es pot consultar una proposta d'instrument.

7. Baixa

7.1 Classificació segons si és baixa per haver realitzat un procés de recuperació amb compliment dels objectius, baixa administrativa, baixa per haver marxat fora de Girona, baixa per canvi de recurs, defunció.

En el cas de baixa administrativa: recollir informació sobre els motius que han causat la baixa i el moment del procés d'intervenció en què es trobava la dona, així com altra informació d'interès per analitzar els condicionants que dificulten l'assoliment dels objectius o altres condicionants que dificulten el seguiment.

8. Retorn

Temps transcorregut respecte a l'atenció anterior, motiu de la baixa, causes que motiven el retorn. Aquesta informació cal contrastar-la amb la ja disponible a l'expedient de la dona respecte als motius de baixa en l'etapa anterior.

9. Informació de seguiment un cop finalitzada la intervenció

Informació posterior a la baixa (cada 6, 12 i 24 mesos) respecte al seu procés de recuperació un cop la dona s'ha desvinculat del Servei, és a dir, vers al manteniment o no dels canvis assolits (recollits a l'instrument d'impacte - vegeu l'annex 2-).

A l'hora d'analitzar el treball que es realitza al Servei, a la informació aportada per aquest instrument, es proposa també tenir en compte els següents ítems:

- Reunions de coordinació (coordinador, treballadora social, psicòloga)
- Reunions de cas (coordinador, treballadora social, psicòloga)
- Jornades (coordinador, treballadora social, psicòloga)
- Formació del professional (coordinador, treballadora social, psicòloga)
- Acompanyaments (treballadora social)
- Reunions d'àmbit comunitari (treballadora social, psicòloga)
- Assessorament d'estudiants i professionals (treballadora social)
- Gestions (treballadora social, psicòloga)
- Activitat comunitària (psicòloga)

Instrument per a valorar l'impacte social de la intervenció en violència masclista sobre el procés de recuperació ⁹



Aquesta taula pretén ser un instrument de suport als i les professionals que intervenen en violència masclista.

La seva aplicació requereix, en alguns casos, la recollida de determinades informacions en iniciar la intervenció (per exemple, els propòsits de vida de la dona). Aquesta recollida prèvia és necessària per tal de facilitar que la valoració s'ajusti a la realitat i a les expectatives de cada dona.

⁹ Aquesta obra està sota una llicència de [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria: Flecha, R., Melgar, P. & Sordé, T. (2023). *Assessment tool to evaluate the social impact of gender-based violence intervention on the recovery process [Instrumento para valorar el impacto social de la intervención en violencia de género sobre el proceso de recuperación]*.

Aquest instrument ha estat elaborat seguint la metodologia establerta per CREA. *Community of Research on Excellence for All* (Soler & Flecha, 2022). Alhora, es recullen els resultats de diferents investigacions desenvolupades en el marc de la línia de recerca de socialització preventiva de la violència de gènere, especialment els obtinguts en la recerca: Melgar, P. (2019-2021). *SOL.NET. Redes de solidaridad con impacto en los procesos de recuperación de mujeres víctimas de violencia de género*. Ministeri de Ciència i Innovació, Gobierno de España. Referència: RTI2018-096947-A-I00.

	ASSOLIT	EN PROCÉS	NO ASSOLIT	OBSERVACIONS
Afrontar les diferents demandes de la vida: habitatge, feina, menjar, roba, fer-se càrrec dels fills i filles				
Identificar la violència i la realitat que han viscut				
Modificar la imatge distorsionada que tenen del maltractador i la seva relació amb ell (trencar la dependència emocional)				
Finalitzar la relació de violència				
No iniciar noves relacions de violència				
Recuperar el control sobre la seva vida				
Recuperar/construir la seva autoestima, confiança en el seu potencial i la seva vàlua				

Crear nous propòsits a la seva vida				
Construir-se com a referents, ajudar altres dones				
Canviar la visió negativa del món creada arran de la relació de violència				
Desvincular l'amor de la violència				
Superació de les seqüeles de la violència: depressió, ansietat, angoixa...				
Superació de l'addicció a substàncies tòxiques: drogues, alcohol...				
Restablir les relacions socials que havia perdut arran de la relació de violència (amb familiars, amistats...) o iniciar altres relacions socials noves				
(Altres indicadors de millora de la vida de les dones que es puguin establir en base als objectius establerts pel mateix equip del Servei)				

GIRONA
2023



COORDINA

Universitat
de Girona

AMB EL FINANÇAMENT DE

Ajuntament  de Girona


Pacte d'Estat
contra la violència de gènere

016 