



## PARLAMENT DE CATALUNYA

### A LA MESA DEL PARLAMENT

#### DOCUMENT DE L'INTERGRUP DE DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA EN MOTIU DEL DIA INTERNACIO- NAL D'ACCIÓ PER LA SALUT DE LES DONES

#### DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS EN UN MÓN AMB COVID-19

A mesura que la **pandèmia global de la COVID-19 s'ha intensificat assistim a l'impacte específic que té sobre els drets sexuals i reproductius de les persones, sobretot les dones i persones LGTBIQ+**. Arreu del món hem vist multiplicades les ja de per si existents barreres d'accés als serveis de salut sexual i reproductiva i compromesa la seva disponibilitat.

Les respostes a l'emergència sanitària desencadenada per la COVID 19 evidencien i amplifiquen les persistents desigualtats estructurals a què s'enfronten les dones, les nenes i persones LGTBI+. Aquesta pandèmia no és només una crisi sanitària sinó també una crisi econòmica, social, de gènere, de justícia. Una crisi sistèmica que posa en risc encara més els drets humans i les ja de per si afeblides democràcies. Per sobre de tot, assistim a una crisi de les cures que impacta de manera desproporcionada a les dones.

La resposta dels governs i institucions a aquesta crisi s'ha centrat en el control de la pandèmia i en atendre les persones infectades. Això ha demostrat de manera cruenta la necessitat fonamental de l'assistència sanitària universal com a pilar fonamental per a un sistema sanitari eficaç i una societat justa.

Davant la manca de mitjans i de recursos per poder fer front a la pandèmia, en molts països, la majoria de les professions sanitàries han estat derivades a atendre i controlar la crisi. Com a conseqüència, **els serveis especialitzats d'atenció a la salut sexual i reproductiva han estat tancats i/o han vist minvada la seva activitat en diferents intensitats.**

**A Catalunya s'han mantingut alguns dels serveis urgents en SSiR com l'avortament, l'anticoncepció d'emergència i el seguiment a l'embaràs i el part.** Malgrat tot, no s'han pogut salvar molts dels obstacles que les estratègies per fer front a la pandèmia han imposat. Les mesures de restricció de moviments i de confinament per a la població han agreujat encara més les barreres que ja existien per accedir a l'atenció a la salut sexual i reproductiva.



## PARLAMENT DE CATALUNYA

Arreu del món, les mesures de confinament fan que moltes dones no puguin accedir a anticonceptius orals, d'emergència ni a l'exercici del dret a l'avortament bé per tenir restringits els moviments bé per la por a exposar-se al virus a l'haver de desplaçar-se per aconseguir-ho. Fins i tot s'ha vist com, en molts llocs, s'aprofitaven aquestes mesures de confinament per aplicar-ne de més restrictives per accedir a l'avortament. El confinament també ha augmentat l'exposició de les dones a les violències masclistes, multiplicant les situacions d'emergència i desbordant tots els serveis.

A la vegada, l'accés a l'atenció de salut materna de qualitat desafortunadament s'ha vist afectat en alguns llocs d'Europa, amb menys personal treballant en sales de maternitat a causa de la reorganització, entre d'altres raons.

Adicionalment, les restriccions de moviment han afectat de manera desproporcionada a aquells col·lectius més vulnerabilitzats i més estigmatitzats com són les persones trans, les persones vivint amb VIH, les treballadores de la llar, de les cures i les treballadores no regularitzades, entre moltes d'altres.

En molts llocs el cribratge d'infeccions de transmissió sexual ha estat suspès per considerar-se un servei no urgent, aturant una feina de prevenció precoç fonamental. Així mateix, les persones vivint amb VIH, han vist el seu accés a teràpia antiretroviral compromès, requerint l'ajuda del teixit associatiu per poder obtenir-la en un hospital proper.

També s'ha posat en dubte la provisió de tractament hormonal per a les persones trans que ho requereixen i s'ha suspès l'assistència d'afirmació de gènere en molts llocs del planeta.

**Anteriors pandèmies han demostrat com l'impacte de gènere i la divisió sexual i racial de la feina en la qual se sustenta el sistema econòmic agreuja la salut sexual i reproductiva de les dones i persones LGBTQI+.** Ha quedat demostrat com, en moments de pandèmia, s'incrementen de manera desproporcionada les polítiques que agreugen les desigualtats socials preexistents i, per tant, els efectes no són el resultat directe de la pandèmia, sinó de les conseqüències indirectes de les respostes implementades<sup>[1]</sup>.

Els efectes econòmics, laborals i socials derivats per la crisi de la COVID-19 incrementaran els nivells de precarietat i pobresa de les dones. I sabem que molts dels sectors laborals més exposats al virus i, per tant, al contagi són ocupats per dones. Això provocarà que la necessitat de tenir accés garantit a l'anticoncepció i a la interrupció voluntària de l'embaràs sigui encara més gran donada aquesta situació.

A tot això s'afegeix que **els distribuïdors internacionals es mostren preocupats per la possible escassetat de productes en els propers mesos.** Com alerta el Fons de Població de Nacions Uni-



## PARLAMENT DE CATALUNYA

*des: “La pandèmia també està tenint un impacte en les cadenes de subministrament. El tancament de fronteres i les limitacions als fluxos de lliurament dels fabricants en els països estan afectant de manera negativa la importació, la disponibilitat i la distribució d’anticonceptius, medicaments essencials per a la salut materna i altres medicaments essencials, inclosos medicaments antiretrovirals”.*

Però a la vegada cal fer èmfasi en moltes de **les respostes inspiradores i compromeses sorgides des del treball col·lectiu entre les professionals, les defensores dels drets sexuals i reproductius i les institucions** per donar resposta a les necessitats vitals de la població. És el cas **d’Anglaterra, d’Irlanda i d’Escòcia** on s’han aprovat amb caràcter d’urgència instruccions que permeten a les dones l’avortament farmacològic en el domicili, assistit i acompanyat per serveis de telemedicina. També a **Catalunya**, el Departament de Salut ha aprovat una **regulació especial a través de la qual agilitza l’accés a serveis d’avortament per reduir a tan sols una les visites als centres de salut i també amb suport via telemedicina**. I, també a Catalunya, s’ha **obert el circuit d’accés ràpid i telemàtic a la targeta sanitària per qualsevol persona**, sense tenir en compte la seva situació administrativa. Hem vist a les entitats especialitzades de base, comunitàries, al teixit associatiu i tot el sector sanitari, incloent aquella part habitualment dedicada a la salut sexual i reproductiva, a primera línia de l’emergència, facilitant i garantint a la població, l’accés a aquests serveis.

Per tot això, i en aquests moments de crisi encara més, els serveis de salut sexual i reproductiva segueixen sent serveis necessaris i vitals per a les necessitats de les persones, sobretot les dones i les persones LGTBIQ+.

Així doncs, els governs i institucions han de desenvolupar i implementar mesures creatives dotades de recursos i mitjans, centrades en les persones i construïdes juntament amb les professionals i les defensores de drets sexuals i reproductius per garantir aquests drets a tota la població.

Així doncs, instem al Govern de Catalunya a prendre les següents mesures:

1. Garantir l’accés de totes les persones, sobretot les dones i persones LGTBIQ+, indistintament de la seva situació administrativa, als serveis de salut sexual i reproductiva necessaris i integrals consolidant de forma permanent l’accés a la targeta sanitària a totes les persones residents a Catalunya
2. Mantenir que la primera visita per accedir a l’avortament es pugui fer telemàticament i així reduir el número de visites presencials per facilitar-ne d’accés i millorant la prevenció per a les dones.



## PARLAMENT DE CATALUNYA

3. Garantir l'accés a l'anticoncepció de forma universal assegurant el finançament necessari per tal que totes les dones puguin optar a la que necessiten. I, a la vegada, garantir l'accés a productes de salut sexual i reproductiva com articles de salut menstrual, condons, espermicides i lubricació. I, també, exigir la rendició de comptes a les empreses sobre la cadena de subministrament i la disponibilitat de tractaments de salut sexual i reproductiva per als propers mesos.

4. Revisar i garantir l'atenció durant l'embaràs, el part i el puerperi en aquest nou escenari. Les dones tenen dret a rebre informació, cures i acompanyament al llarg de tot el procés, a escollir on i com volen parir i a ser ateses en tot moment respectant la seva dignitat i les seves decisions, estiguin o no afectades per la malaltia.

5. Garantir i reforçar els programes de prevenció, detecció i atenció vers les ITS pel seu elevat impacte de salut pública.

6. Disposar els recursos necessaris per fer efectiva la implementació i desplegament de la profilaxi preexposició al VIH (PrEP), com a estratègia indispensable per reduir la incidència del VIH al nostre país, tot garantint el dret d'accés a aquesta prestació per part de les persones i col·lectius en risc.

7. Avançar per garantir l'educació sexual obligatòria en totes les escoles de Catalunya

8. Disposar de canals d'informació de qualitat, assequibles, accessibles i adaptats sobre els serveis de salut sexual i reproductiva per a tota la població.

9. Reforçar els programes d'atenció i prevenció en la salut sexual i reproductiva específics per a l'adolescència i joventut ja que ha estat una de les poblacions més invisibilitzades en aquesta crisi. Especialment programes per a joves institucionalitzades i vulnerabilitzades.

10. Reforçar i garantir l'atenció integral a les violències masclistes prioritzant el benestar de les dones, parant atenció a la situació actual i a les seves necessitats i evitant que siguin les dones les que en un període de vulnerabilitat i incertesa com aquest hagin d'assumir sacrificis majors i posar en risc les seves vides.

11. Garantir una resposta construïda des d'un enfocament d'interseccionalitat i de drets humans que permeti identificar totes les possibles opressions per no deixar ningú darrere.

12. Promoure i enfortir la capacitat de les defensores de drets sexuals i reproductius per participar de forma activa en les respostes i mesures que s'implementin durant i posteriorment a l'emergència.



## PARLAMENT DE CATALUNYA

Per poder superar aquesta crisi és el moment de prioritzar respostes col·lectives, comunitàries i de suport mutu sorgides des del conjunt de la societat i des de les pròpies institucions. Respostes solidàries que posin la vida de les persones en el centre i, fer-ho des d'un enfocament interseccional. Si volem construir una sortida justa i equitativa de la pandèmia ens urgeix transitar a paradigmes col·lectius i comunitaris construïts des del reconeixement que totes les persones som éssers vulnerables i dependents, que tenim cura i necessitem ser cuidades. Transitar de paradigmes de seguretat a paradigmes de protecció col·lectius integrals. Només així aconseguirem que aquesta crisi no afegixi més vulneracions ni discriminacions que empitjorin la salut i benestar de la població.

Palau del Parlament, 28 de maig de 2020

MartínEusebio Barra López  
Diputat del GP Cs

Aurora Madaula i Giménez  
Diputada del GP JxCat

Jenn Díaz Ruiz  
Diputada del GP ERC

Assumpta Escarp Gibert  
Diputada del GP PSC-Units

Marta Ribas Frías  
Portaveu adjunta del GP CatECP

Natàlia Sánchez Dipp  
Diputada del SP CUP-CC

Esperanza García González  
Diputada del SP PPC

Referències a tenir en compte:

- <https://lassociacio.org/drets-sexuals-i-reproductius-en-temps-de-la-covid-19/#more-2505>
- <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/covid-19-ensure-women-s-access-to-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- Principis feministes



## PARLAMENT DE CATALUNYA

- <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>
- <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>

[1] Per exemple, durant la crisi de l'Ébola a Sierra Leone, les disminucions en l'atenció materna i neonatal a causa de la interrupció dels serveis i la por a buscar tractament durant el brot van contribuir a unes 3.600 morts maternes, morts neonatals i morts fetals, un quantitat que s'acosta a la nombre de morts causades directament pel virus de l'Ébola al país.